MS 5617

1er Cahier.

Cours d'anatomie pathologique

professé par Xav. Bichat à paris.

Rédigé par j. j. Duchier fils —

élève en médecine et

Chirurgie.

à Paris an 10.

de la republique françoise

première leçon, du 11 pluviose an 10.

La médecine porte en elle deux buts généraux; l'un a rapport à la connoissance des maladies, et l'autre à leur guérison. les connoissances que nous avons sur le 1er. sont bien plus étendues que celles que nous avons sur le 2e. car le nombre des maladies que nous connoissons est bien plus considérable que celui sur le quel la médecine peut exercer sa guérison.

L'anatomie pathologique nous indique les organes de l'économie animale et les maladies qui peuvent les affecter. pour reconnoitre les affections il faut les rapporter à deux grandes classes. qui sont les générales, et les locales. les premières pour être connues, demandent seulement l'observation du malade; étar dans ce cas l'ouverture du cadavre ne présenteroit rien de remarquable les 2es. demandent l'observation et

p: 2.

l'ouverture du Cadavre, et c'est du ressort de la [illegible] l'anatomie pathologique.

il est bien plus difficile de Classer les maladies générales, que les locales, vu que ces dernières sont appuyées sur un grand nombre de donées beaucoup plus certaines, que les premières, dont les différentes fièvres et diathèses sont des exemples.

Ce n'est que depuis l'ouverture des Cadavres qu'on est parvenu à la Connoissance de savoir la manière de s'enflamer et de suppurer de chaque organe [illegible] mais on doit toujours faire précéder l'observation à l'ouverture, pour éviter de grandes erreurs; car par exp. qu'en n'a-t-on pas dit sur la Consomption, qui n'est pas apparement dit une maladie, mais bien un symptome de l'affection du poumon. il en en est de même de la jaunisse surtout de la Chronique qui n'est qu'un simptome de l'engorgement

du foie, ou de quelque calcul biliaire, contenu dans cet organe, ou même de l'obstruction des conduits biliaires. Ce il en est de même du diabète, sur lequel on parcourt de nombreux écrits, sans qu'on y voie l'ouverture d'un seul cadavre, seul moyen de reconnaître l'affection organique du rein, quoique cependant il peut y avoir des diabètes sans affection de cet organe. Sauvage nous fournit un ex. de ces auteurs qui ont pris les symptômes pour des maladies. La classification des maladies générales pourra varier selon que la médecine fera des progrès; mais celle des locales une fois établie, d'après les principes déjà donnés, sera une base éternelle ~~des faits humains~~. Si les observations des maladies eussent été prises au lit du

malade ou n'auroit pas fait jouer un
si grand role, tantot aux fluides et tantot
aux solides, et par là on auroit evité grand
nombre d'erreurs; car que n'a-t-on pas
dit sur le vice de la limphe, du sang.
cependant il y a des cas où les fluides
sont altérés.

il existe deux classes de medecins,
les uns qui ont strictement observés
les maladies sous l'inspection anatomique
et ce sont les plus nombreux. les autres
sont ceux qui après avoir strictement
examiné les maladies, et pratiqué
l'ouverture des cadavres, et ceux là
sont en plus petit nombre, mais les plus
modérés. sous ce rapport les médecins
grecs tels que hippocrate, galien, &c
nous présentent un ordre essentiel.
après ceux-ci viennent les empiriques
et les dogmatiques. il en est de même

(11)
de la médecine des arabes qui
Copièrent les précédents, excepté
Rhasès, qui l'étudit en peuple,
et l'anatomie patalogique n'a
pas plus existé chez ceux-ci
que chez les autres. vinrent
ensuitte les Chimistes qui furent
les rabelaisiens, &c. après ces
derniers parut Sidenham apellé
l'hipocrate anglais, qui ramena
la médecine à l'observation. les
Stals et les Boerraves, parurent
après cette époque, et leur tems
fut avantageux par les observa-
tions qu'ils nous ont laissées, qui si
elles eussent été suivies de l'ouverture
des cadavres, auraient empêché à
Boerrave son erreur de lieu,
Cependant Stal peut être regardé
comme ayant jetté les fondements

de la médecine. quoiqu'il en soit
cette époque est encore aride pour
l'anatomie pathologique. nous
venons de parcourir une grande
époque sans avoir vu de médecins
qui ayent étayé leurs observations
par les ouvertures, et ce n'est que
vers la fin du 17e siècle que les
chirurgiens, suivant cette loy en ce
pratique, et ensuitte les médecins
ne firent quelques ans, c'est à
morgagni que nous devons la
création de cette science, son
ouvrage qui d'abord n'eut pas toute
la réputation qu'il méritoit à cause
qu'on étoit encore trop près des
anciennes coutumes, est le meilleur
que nous ayons sur l'anatomie
pathologique. C'est à paris qu'a été

N° 7

particulièrement cultivé l'anatomie pathologique, quoique Stol s'en soit aussi occupé à Vienne. Lieutaud et Portal, s'en sont beaucoup occupés de nos jours, et Vicq d'Azir a employé un volume de l'encyclopédie méthodique à traiter ce sujet. on fait encore tous les jours cette marque à la charité et à la salpêtrière.

manière d'ouvrir et d'examiner les malades

Les différents genres de mort qui frappent les individus, font varier l'inspection cadavérique. ainsi dans une mort subite, causée par une maladie quelconque. on voit d'abord peu d'altérations dans les organes en général, les muscles présentent une couleur et une fermeté particulière. les yeux sont saillants et fermes, les membranes muqueuses conservent leur couleur naturelle et leur lividité.

p.^e 5.

et enfin les organes internes présentent
en général une grande ~~limidité~~ fermeté,
la face est vultueuse rouge &c.

Les maladies croniques nous présentent
dans l'ouverture des cadavres, des phénomènes
exactement opposés. on voit d'abord une
altération générale, dans tous les organes, des muscles pâles flasques,
et amincis. les yeux affaissés, les membranes
muqueuses perdent leur couleur. les organes
internes présentent une molesse et une
décomposition presque totale, enfin la face
ne présente plus cet aspect vultueux &c.
il est cependant à remarquer, que les
fièvres ataxiques, ou malignes, épidémiques
quoiqu'elles donnent une mort subite,
laissent néanmoins après elles le germe
d'une prompte putréfaction. il y a aussi
d'autres fièvres qui causent une perte de
graisse, une infiltration des jambes, une
absence de nutrition dans les muscles

f.° 9

et les organes intérieurs, les maladies qui ne sont que de la durée d'un mois ne marquent pas une grande influence sur les organes dont la nutrition est trez lente, tels sont les cartilages, les tendons, les poils &c. qui comparés avec ceux d'un sujet mort subitemt. ne présentent aucune différence.

Il est d'autres maladies qui portent leur influence sur tous les organes en général, de cet nombre est la vérole &c qui porte son influence sur tel ou tel organe que ce soit; car on la voit tantot se porter sur le sistème osseux, d'autres fois sur les membranes muqueuses, sur la peau &c. C'est pourquoi on les voit causer une destruction générale dans toutes les parties.

Dans l'ouverture des cadavres, il faut prendre garde, à ne pas prendre pour effet de la maladie, ce qui n'est qui causé par le

genre de mort. ainsi trouve-t-on chez les individus morts, comme l'on dit, avec la tête, les vaisseaux ~~tres~~ cérébraux très engorgés, ce qui ne doit pas être regardé comme un effet de la maladie, mais bien du genre de la mort, car on produit cet engorgement artificiellement en adaptant ~~à la trachée artère~~ un robinet à la trachée artère d'un animal et lui gênant la respiration au moment de sa mort. il en est de même du volume que le poumon, le foie, le cœur &c. acquièrent au moment de la mort. — Dans les inflammations aigues, l'instant de la mort influe aussi sur les phénomènes qu'on remarque dans l'ouverture cadavérique, car dans une partie enflammée où le sang étoit en grande quantité pendant la vie, il disparoit après la mort et il ne reste plus qu'un fluide dans la partie, parceque l'irritation qui l'y retenoit auparavant a disparu, et le sang a coulé

par son propre poid dans d'autres parties.
il en est de même de certaines tumeurs
qui disparoissent après la mort, ce
qui ne doit pas empêcher de porter un
jugement, sur ~~[illegible]~~
~~[illegible]~~
~~[illegible]~~, l'épiderme, ou
~~[illegible]~~, l'absence, d'une
inflammation, ou d'une tumeur pré-
existante.

Dans les ouvertures, on ne doit s'attacher,
qu'à ce qu'il y a de plus important et
d'essentiel à la maladie qu'on examine.
et négliger ce qu'il y a d'accessoire. ainsi
dans une maladie du cœur, c'est elle qui doit
être seule examinée, mais qu'importe la plus
ou moins grande quantité de fluides
contenus dans les cavités. la plus ou moins
grande infiltration, des jambes, qui auroit
encore augmenté, si le malade eut vécu
un jour de plus. toutes ces quantités
n'aboutissent à rien.

ouverture du Cadavre

Les ouvertures Cadavériques doivent être faites différemment dans les maladies générales que dans les locales.

Dans les générales, l'ouverture doit se faire par l'ordre de fonction, et non par ordre anatomique, le commencement de l'ouverture est indifférent par quel organe que ce soit.

Dans les locales, on commence par examiner l'organe affecté de maladie, puis l'organe voisin ou contigu, enfin on passe à l'examen des dérangements généraux des organes et suivant quel ordre que ce soit.

C'est depuis Bonet que date l'époque des ouvertures des Cadavres, Manget ensuitte, et après celui-ci Morgagni, Lieutaud, Vigdasir, sont ceux qui les ont continuées et qu'ils ont adopté la méthode d'ouvrir les Cadavres, en commençant par la tête puis la poitrine, le ventre, et les extrémités mais cette manière est évidemment vicieuse en ce qu'elle sépare des maladies

trez rapprochées, et qu'elle ne rapproche d'autres trez éloignées. C'est ce qu'on remarque dans l'inflammation des membranes séreuses, dont le mode d'inflammation est le même pour tout le système; de même par cette méthode on confond les maladies du cerveau avec celles de la rachnoïde ~~des membranes séreuses~~, avec les quelles on les place. + Le mode d'ouverture est moins vicieux en ce qu'il coupe et isole diverses maladies, comme dans les affections des membranes muqueuses, séreuses [?]. mais l'examen des maladies est mieux par système, ensuitte par région, c'est la méthode adoptée de nos jours.

+ dans la phrénésie par exemple qui n'affecte que la rachnoïde on confond cette maladie avec celle du cerv.

Division du Cours.

Dans ce cours nous considérerons d'abord les maladies dans chaque

p. 14.

système simple, puis dans chaque organe. Les systèmes simples sont le séreux, le muqueux, &c. qui ont chacun une manière propre de s'affecter, ainsi la suppuration du tissu cellulaire est la même dans toutes les parties. + ++ le système cutané présente aussi ++ des affections ~~qui lui sont~~ qui lui sont propres, tels les dartres, la gale, qui ne ~~peu~~ paroissent qu'en cet endroit, et qu'on ne peut voir sur aucun ~~autre~~ système ++ il en est de même de l'ossification des artères, qui n'est propre qu'au seul système artériel. Ces après l'examen des maladies par ordre de système, nous les examinerons par ordre de fonctions ~~de~~ ~~chaque~~ c'est par les organes qui les exécutent.

~~une maladie peut affecter un système~~

Les maladies peuvent affecter chaque système en particulier sans que les tissus voisins ne soient altérés.

+ le kyste, le stéatome, le méliceris, ne viennent que dans le tissu cellulaire, et ne different entr'elles que par la plus ou moins grande dureté de la matière qu'elles contiennent

++ l'auri est un des corps qui ont le mieux traité les maladies cutanées

ainsi si on examine, une maladie
du poumon, organe évidemment
composé de trois tissus, on voit que
l'un de ces tissus peut être affecté
sans que l'autre le soit. ainsi
par ex. dans la péripneumonie
on voit, la plèvre très malade
sans que le poumon ~~le~~ soit nullement
affecté. de même dans la phthisie
on voit le poumon, presque détruit garni de tubercules,
dont la nature est le phosphate calcaire,
sans que la plèvre présente la plus légère
atteinte de maladie. il en est de
même du cœur, composé aussi
de trois tissus différents, &c &c.
Les organes gastriques présentent les
mêmes phénomènes dans leurs affections
organiques. ainsi dans, l'hépatite, la
gastrite et l'entérite, on ne voit
jamais que la membrane péritonéale
qui soit seule affectée. de même

f.° 17.

Monsieur Bichat dit qu'il a jamais
trouvé les autres tissus affectés de
ces organes affectés dans les mêmes
maladies. — l'examen des maladies
auprès du lit du malade, sans l'ouverture
du cadavre, peut nous tromper et
nous faire croire par ex. que le cœur
est entièrement affecté, dans une maladie
où le péricarde seul l'est. — il en est
de même de la pleurésie, avec le
poumon, car nous connaissons l'existence
de cette dernière, par une difficulté
à respirer, un crachement de sang,
un étouffement &c. — C'est donc
évident, que les maladies locales n'affectent,
qu'un tissu de l'organe, malade,
à moins, que ce soit dans les dernières
périodes de la maladie, où tout
l'organe est entièrement affecté.

N°: 18.

Dans certaines affections chroniques on voit la maladie sur son déclin, s'emparer de tout l'organe affecté, et le détruire entièrement. ainsi on la voit dans le squirre de la matrice où le tissu cellulaire, les glandes du voisinage, sont engorgées, et il semble qu'il y ait en cet endroit une petite atmosphère ~~affectée~~ d'affection. mais ce n'est que dans un degré plus avancé où tout l'organe est entièrement attaqué. on le voit de même dans le cancer au sein qui ne commençant que par l'engorgement de sa glande, s'étend ensuite et va corroder tout le sein, les côtes et leurs cartilages. Le cancer au pilore qui envahit dans la suite toute cette partie et ~~affecte~~ attaque même les parties

environnantes, dans ses dernières périodes. — il en est de même des tumeurs des articulations, comme dans celle du genou, par exemple, qui ne commencent à avoir leur premier point d'origine dans les cartilages, et comprimant, ensuite, toutes les parties environnantes. &c. les maladies des organes internes, qui sont envahis vers la fin de leurs ~~maladies~~ affections, présentent aussi les mêmes phénomènes.

Des altérations des fluides.

Les fluides sont sujets à des altérations aussi bien que les solides. Les écoles de paris, de montpélier et de vienne, sont pour cette altération. on a vu beaucoup de médecins, regarder dans les fluides ~~tout~~ la cause de plusieurs

maladies; mais les médecins n'avoient pas cultivé l'anatomie pathologique qui seule pouvoit les éclairer sur l'altération de ces mêmes fluides.

on distingue les fluides en trois classes qui sont, les circulants, tels le sang, la limphe &c. les exhalés et les sécrétés,

parmi les diverses altérations, qu'éprouvent les fluides circulants, on remarque d'abord dans le sang celles de quantité qui varient beaucoup suivant les diverses affections. ainsi le voit on, en très grande quantité dans les asphixiés, les noyés, dans ceux mort d'apoplexie &c. il est d'autres maladies qui en font beaucoup diminuer le volume, dans les cadavres. ainsi, telles sont, les maladies chroniques, la phthisie, les cancer au sein, à la matrice &c. +

\+ aussi dans certaines fièvres on voit le sang en quantité moyenne; mais ~~dans~~ ~~quelques~~ quandans ce cas, il n'existe que dans les veines.

Le sang varie aussi dans l'altération de sa couleur. on le trouve tout

voir dans les cadavres, soit dans le
sistême alterial ou veineux; lequel
provient de cet étouffement et de
cette difficulté à respirer qu'on éprouve
au moment de la mort. il faut en
excepter cependant, ceux qui meurent
d'une mort prompte et par énorragie,
comme par ex. les guillotinés où
l'on en trouve beaucoup de rouge
on en voit aussi un autre ex. dans
les animaux égorgés pour la boucherie.

Le sang présente encore des
altérations quant à sa consistance;
car on le trouve, tantot fluide,+ et
tantot en caillots.

+ comme dans le scorbut.

Des polipes.

Les polipes sont des concretions sanguines
qu'on observe en général soit dans le
cœur les artères et les veines. on peut
les distinguer en deux espèces, qui diffèrent

par leur Couleur et leur Consistance.
La premiere espece comprend ceux, d'une
consistance molasse, de couleur jaune ~~blanch~~
~~le~~ blanc, d'un tissu gelatineux. ~~ces~~
~~ces~~ sortes de polipes se trouvent ordinairement,
dans les sujets morts d'hydropisie, de phtisie &c.
la 2.e espece embrasse ceux, qui ont une
consistance plus forte et un tissu presque
fibreux; ceux-ci se trouvent le plus
communement, dans les personnes
les plus vigoureuses, qui perissent d'une
mort trez prompte. les concretions
polipeuses se trouvent dans presque
tous les cadavres. Certains auteurs
ont dit avoir trouvé, de ces concretions
polipeuses coincidentes avec l'ossification
des valvules du coeur. on a trez peu
de données pour reconnoitre l'existence,
des polipes, dans le sujet vivant. il
est à remarquer que ceux qui ont ecrit
sur ce sujet, ont regardes les polipes

non comme effet de la maladie, mais comme
la cause, ce principe est faux. Cependant
l'existence des polipes de la 2e espèce
dans le cœur, peut embarasser la
circulation et causer l'étouffement
du malade. on a aussi parlé de l'épaississement
du sang dans certaines maladies, ce qui
est évidemment absurde. — on n'a pas
encore de données très certaines sur le
changement de nature du sang
dans ~~certaines~~ les maladies, mais on sait
qu'il est dans un état différent dans
quelques autres maladies, comme dans
une maladie inflammatoire où il
présente la couenne &c. la tendance qu'il
a à se putréfier pendant la vie, ainsi les
fièvres putrides nous en offrent un exemple.
car les sujets morts de ces maladies ont
une tendance particulière à se putréfier,
et cette tendance pendant la mort, ne peut
tenir, qu'à une cause qui existait pendant

la vie. il est aussi évident que les fluides participent aux maladies des solides. les altérations des autres fluides circulants ne sont pas si bien connues, que celles du sang. cependant que n'a-t-on pas dit du mauvais chile, mal élaboré, mal digéré &c. ainsi que de l'épaississement de la limphe, à laquelle on a fait jouer un si grand rôle, dans les tumeurs blanches, comme par ex. dans celles qui surviennent à ~~l'engorgement~~ l'articulation du genou.

Quant aux altérations des fluides exhalés et sécrétés, elles seront traitées en particulier, en parlant des surfaces séreuses, et muqueuses ou des glandes. on dira seulement ici, que la quantité de ces fluides peut ~~peuvent~~ augmenter, et dans ce cas leur nature est altérée ~~[illegible]~~ changée.

il se forme aussi de nouveaux fluides dans l'économie animale, comme, le pus, qui quelquefois ne s'éloigne pas beaucoup du fluide qui arrosait auparavant

les surfaces sur lesquelles il se forme, et leur nature est presque la même. ainsi dans le coriza le suc qui s'écoule des fosses nasales ne diffère de celui qui en découlait avant cette affection, que par un degrés de densité plus considérable.

De l'inflammation

L'inflammation est une maladie si générale, qu'elle mérite d'être étudiée avant que de passer à l'examen des maladies locales. il est à remarquer que l'inflammation aigüe précède toujours la chronique. la fréquence de cette maladie est la cause qui a porté les auteurs anciens à s'en occuper particullièrement, de même que les modernes. ainsi Boerrave, Stal, Cullent, sont les principaux des anciens qui en ont traité, Sauvag-

V. 26.

même feu est occupé. mais les auteurs en ont traité plus ou moins bien ou mal. nous ne parlerons point de la manière de voir de chacun d'eux; mais nous nous en rapporterons seulement aux seuls faits que l'évidence nous démontre.

nous allons passer à l'examen des divers sistèmes, qui composent nos parties et qui portent, eux, un mode particulier de s'enflammer. ainsi nous en voyons où le sistème capillaire est trez dévelopé, de même que nous envoyons d'autres où il est trez peu apparent.+ il y en a aussi ou les nerfs sont en grande quantité de même qu'il y en a d'autres où ils sont trez rares. enfin chaque organe porte en lui une manière de se nourrir, ainsi il y en a où les vaisseaux capillaires sont trez peu

+ chaque sistème a ses propriétés vitales

+ ex. les tendons les aponévroses &c

apparents et dont la nutrition est très lente. tels sont les cheveux &c.

une partie affectée qui présente, une tension, rougeur, chaleur, et douleur, est ~~ce qui nous~~ présente cette maladie qu'on connoit sous le nom d'inflammation. il n'est pas toujours nécessaire, que la tension et la rougeur existe pour que cependant cette maladie aie lieu. on en voit un exp. dans les rumatismes, considérés comme maladie inflammatoire. ~~l'~~ l'inflammation n'est pas uniforme dans tous les organes qu'elle affecte; car elle varie suivant les différents sistèmes.

Pour bien connoitre l'inflammation, on procèdera de la plus simple, à la plus composée. ainsi l'inflammation la plus simple de la peau, qui à proprement parler n'en

méritérait par le mal, qui survient
sur les joues dans un accès de
colère, par le rapprochement
de la peau au feu, par un soufflet &c.
la sensibilité change d'abord dans
la partie qui va être enflammée,
les propriétés vitales y sont altérées.
ainsi si on présente au feu une main
blanche, elle sera bientot devenue
rouge par l'afflux du sang, qui passe
dans des vaisseaux où il n'en passoit pas
ou peu avant, comme aussi dans
l'oeil, irrité par le frottement,
ou quelqu'autre agent. il est impossible
de distinguer les vaisseaux sur la
peau, comme sur la conjonctive
enflammée, et les membranes séreuses
lorsque l'inflammation n'y est pas
encore bien avancée. car sur la peau
elle se dévelope par plaques et il est

alors impossible de les distinguer.
— il y a d'autres inflammations
où le ~~tissu~~ sang est épanché dans le
tissu cellulaire. on le voit en faisant
l'ouverture du flegmon qui présente
ce phénomène.

Dans les inflammations où il se
joint à la partie malade un dégagement
de calorique, qui accompagne les
inflammations un peu plus intenses,
il survient alors un mouvement
fébrile. l'inflammation devenant
plus intense, il s'ajoute quelques
symptômes de plus. ainsi dans cette
légère inflammation de la peau,
où il n'y avait que rougeur et peu
de tension, on la verra avec rougeur,
tension, douleur, &c. si on augmente
le degré d'inflammation primitif, en
tenant plus longtems la main près

du feu, et ainsi de suitte. il est cependant à remarquer, que toute douleur est accompagnée d'un mouvement fébrile. ~~D~~ la fièvre est tantot antécédente et tantot, subséquente à ~~la fièvre~~ l'inflammation.

Lorsque cette maladie devient plus intense, le sang aborde dans la partie affectée en plus grande quantité et il se dévelope une plus forte inflammation. Dans les divers organes l'inflammation peut se compliquer, soit avec la fièvre adinamique, avec les affections guastriques &c. ~~[illegible]~~ l'on a aussi vu l'inflammation se compliquer avec avec les affections gangreneuses ex. un élève mort de cette maladie. Dans le cas ou les caractères des affections gastriques se compliquent

avec l'inflammation, il faut distinguer
les affections du foie d'avec celles
de l'estomac. Certaines maladies
f'abris plus facilement à l'inflam-
mation les unes que les autres.

On voit certains systèmes n'être
pas sujets aux inflammations comme
les ongles, les cheveux, le poil, &c.
il est donc évident que ces systèmes
les plus sujets aux inflammations
étoient ceux, où le degré de
vitalité est le plus développé, et où
les capillaires sont en plus grande
abondance; il est donc évident que
l'organisation des systèmes rend
plus ou moins fréquentes les inflam-
mations.

La douleur varie aussi dans
tous les systèmes; car elle n'est la
même en aucun endroit. Le

Les membranes séreuses ne sont pas sujettes à le prompt afflux du sang, car on a beau les irriter, soit en les présentant au feu, ou autrement, on ne peut pas y déterminer comme à la peau une inflammation subite; car elle n'a lieu que plusieurs heures après, le mode d'inflammation de certains tissus n'est pas connu, comme celui des poils, des ongles des cheveux, &c. parceque les capillaires n'y étant pas assez développés, le sang ne peut pas y aborder, et par conséquent, les enflammer.

La chaleur n'est pas la même dans l'inflammation de

tous les systèmes, ainsi elles
moindres dans l'inflammation
des articulations.

il résulte donc de ce qui vient
d'être dit, qu'il faut d'abord
considérer l'inflammation d'une
manière générale, sa complication
avec les autres maladies, et dans
les différentes parties qu'elle occupe.

L'inflammation est une maladie qui
se termine de plusieurs manieres. Dans
son état naturel, c'est par résolution,
d'abord la fièvre diminue, la tension, la
rougeur et la douleur, qui sont les deux
phénomènes qui restent les derniers ~~à disparoître~~.
l'époque de la résolution varie suivant
la complication de la maladie, et
le tissu qu'elle affecte. l'inflammation
parcourt ses périodes assez promptement
dans les organes ou la nutrition et la
~~degré~~ degré de vitalité sont trez.

développés. ex. dans le tissu cellulaire, le système Dermoïde. &c. cette résolution demande ~~demande~~ pour s'exécuter, dans ce cas depuis 4. jusqu'à 15 jours. elle parcourt plus lentement ses périodes dans les organes où les tissus jouissent d'un moindre dégré de vitalité, ~~tels~~ que les os les cartilages &c. la durée de cette maladie dans ces organes, est à peu près de 40. jours, ensorte qu'une inflammation chronique des premiers, seroit aigue dans les derniers, ~~et vice versa~~ et qu'une aigue des dernier seroit Chronique pour les premiers, la consolidation varie aussi. car elle se fait en un bien moindre tems ~~dans tems~~, dans les premiers systèmes, jouissant de toute la vitalité, que dans ces derniers tels que les os les cartilages &c qui demandent un bien plus long tems

pour se consolider.

La terminaison des inflammations par induration, est ordinairement accompagnée, d'une augmentation de sécrétions, soit de sueur. il est cependant grand nombre d'inflammations qui se terminent dans leur résolution sans que les évacuations critiques ayent lieu, c'est le cas où elles se terminent naturellement. — il est facile à l'art d'arrêter le cours des maladies inflammatoires, mais cette répercussion devient trez désavantageuse, en ce que cette affection dégénère toujours en quelqu'autre maladie, dans l'économie animale. — d'autres fois l'inflammation, après avoir parcouru tous ses périodes, se termine par suppuration, lorsqu'elle est

fait pas par résolution. ~~Cependant~~ cette suppuration arrive d'autant plus facilement que les tissus affectés sont ~~propres~~ plus disposés à cet dernier mode de terminaison +. car elle arrive plus rarement dans ceux qui n'y sont pas disposés comme les ligaments, les aponévroses &c.

+ comme dans le tissu cellulaire &c.

suivant que l'inflammation est compliquée avec telle ou telle autre maladie, sa terminaison varie. elle varie aussi selon l'organisation des tissus. elle se termine ~~elle se termine~~ plutôt par suppuration, comme nous l'avons déjà dit, dans les tissus les mieux organisés, comme le tissu cellulaire &c. et plus rarement dans ceux qui le sont plus mal, comme dans les os, les cartilages &c.

le mécanisme de la suppuration varie aussi selon les divers tissus, et il n'est nullement uniforme. ainsi la

suppuration des membranes séreuses n'est qu'une augmentation du fluide qu'elles séparent avec cependant quelques altérations mécaniques peu de. — Celle du tissu cellulaire ne peut pas si bien être apperçue, que celles des membranes séreuses.

La manière dont le pus ~~se forme~~ se trouve dans la partie varie aussi suivant les tissus, dans le cellulaire il se rassemble en un foyer. dans le poumon à la suite d'une ~~infiltration~~ inflammation, il l'en infiltre et jamais après cette affection on n'y trouve ~~pas~~ de vomiques.

La nature du pus varie aussi suivant les tissus. et elle n'est jamais la même ~~nature~~ dans aucuns. ainsi le pus du flegmon qui est le plus ~~grand~~ connu, provenant du système cellulaire, diffère grandement de celui du système ~~muqueux~~ séreux, qui n'est qu'une sérosité quelquefois mêlée avec une substance de nature albumineuse. d'autres fois on n'y remarque une fausse membrane

qui fait ressembler la partie ...
d'une surface muqueuse, aussi on l'enlève
on apperçoit bientôt au dessous
d'elle la séreuse. de même la
nature du pus varie dans les os, la
substance médullaire &c.

le séjour du pus présente aussi des
phénomènes particuliers, dans chaque
situation. Dans le phlegmon par exp.
il fait souffrir au malade, des vives
douleurs, une anxiété qui le tourmente;
lorsqu'il est épanché dans quelques
cavités, le malade le supporte
plus facilement, il éprouve des
sentiments de pesanteur, et a même
de la peine à se coucher sur tel ou
tel autre côté

nous avons déjà dit que l'inflammation se terminoit, par ~~[illegible]~~ induration
mot vague, et qui ne devroit pas
être admis parmi les médecins;
mais le nombre en est trez petit

on voit l'inflammation se terminer ainsi, au testicule ~~après son inflammation~~, au foie après l'hépatite et quelques autres.

Le changement de l'inflam. le plus fréquent, par lequel ~~l'inflammation~~ elle se termine, c'est de son état aigu, en chronique. dans le cas, la tension existe encore un peu, la rougeur diminue, la douleur disparoit en partie. Le on en voit un exp. dans une inflammation du péritoine, après un accouchement, la douleur du ventre, distension diminuent, mais le malade sent toujours un embarras, une pesanteur dans le ventre. avant Stol, Morgani, on n'avoit guère parlé de ce changement de l'inflammation aigue en chronique. — on voit aussi la péripneumonie aigue se changer en chronique, — les rumatismes aigus, nous présentent

aussi le changement en chronique.

Les inflammations aigues différent aussi des chroniques, en ce que les premières s'allient avec des caractères, adinamiques, ataxiques &c. et que les dernières ne s'allient nullement avec aucun.

Les inflammations chroniques prennent un caractère différent dans tous les sistêmes, pour l'ordinaire elles se terminent par la mort.

Sur les surfaces sereuses, elles font leur terminaison par l'hidropisie.

Dans le poumon elles se terminent par la phtisie, la supuration.

Sur les membranes muqueuses, elles finissent par un dévoiement coliquatif.

~~la supure~~ l'inflammation peut encore se changer en eruption militaire

f° 41.

Sur les surfaces séreuses.

La dernière terminaison enfin, que présente l'inflammation, c'est la gangrène, qui n'a jamais lieu dans les nerfs les tendons &c. on trouve quelquefois la peau noire et le tissu cellulaire d'un membre gangrené, sans que les muscles les tendons, les cartilages sous-jacents le soient. la gangrène survient aussi sur les muqueuses et autres, après leur inflammation. on voit aussi la complication de l'inflammation faire varier sa terminaison par gangrène. quelquefois la gangrène est due à l'excès de vie de la partie où l'inflammation parcourt ses périodes avec trop de rapidité. on reconnait la gangrène à la pâleur et à la lividité

4°.

de la partie.

La putréfaction doit être distinguée de la mortification, car la 1re n'a lieu qu'après que la seconde s'est opérée. La putréfaction est un phénomène physique. mais la mortification consiste en l'absence de vie dans la partie. C'est pourquoi les antiseptiques doivent avoir pour but, d'empêcher la mortification; mais non la putréfaction qui est inévitable après l'absence de la vie dans la partie.

Exposition des maladies qui affectent les differents systèmes.

Dans quel endroit que soit affecté

un système, il présente toujours les mêmes phénomènes. ~~ainsi~~ il importe peu par quel endroit on commence à examiner les maladies, dans l'anatomie pathologique.

Dans le cours on commencera par ~~traiter~~ examiner les affections des divers systèmes, en procédant des plus ~~connues~~ communes à celles qui le sont le moins. ainsi les inflammations des membranes séreuses étant celles que nous connaissons le mieux, c'est par elles que nous allons commencer.

De l'inflammation des membranes séreuses

Le système séreux est un composé de plusieurs feuillets, qui ~~sont~~ est destinés à former des enveloppes à certains organes, comme au cœur, au poumon, au cerveau, étant donc ainsi destiné à former des poches sans ouvertures à certains organes, il présente nécessairement deux surfaces; l'une ~~qui couvre~~ interne qui correspond à l'organe qu'elle

f.° 44.

enveloppe, et l'autre qui correspond à l'extérieur est libre. ex. la rachnoïde, la plèvre, le péricarde &c.

Toutes les maladies des membranes séreuses se rapportent à deux espèces qui sont les essentielles, et les sympathiques, les premières résultent de l'affection propre de la membrane, comme par ex. la pleurésie, la péritonite &c. les secondes sont celles qui sont communiquées par l'affection d'un organe voisin, causée par elles. comme un trouble dans le cerveau, qui résulte de la seule affection de la rachnoïde.

L'inflammation est l'affection la plus commune aux membranes séreuses, car c'est le système qui y soit le mieux disposé de tous. ces surfaces, s'enflamment plus facilement les unes que les autres; ainsi la plèvre, plus facilement, que le péritoine, qui vient le second, puis viennent la

de suitte, le péricarde, la tunique vaginale, et enfin la arachnoïde.

Les sueurs supprimées peuvent causer l'inflammation de certaines séreuses comme de la plèvre, en particullier, on voit aussi certains vices de la peau répercuttés, comme les dartres &c. causer la pleurésie; de même on voit un stimulant, trop actif appliqué sur l'estomac, causer l'inflammation du péritoine: ainsi de la glande.

l'inflammation une fois développée et caractérisée, les simptomes qui la font distinguer, sur les membranes séreuses sont: des douleurs trez vives, une promptitude dans l'invasion, la rapidité avec laquelle elle parcourt ses périodes, car on voit sa résolution s'opérer dans cinq jours, la vivacité de la fièvre, concomittante est encore un autre moyen de reconnoittre

Cette affection sur les séreuses, le danger de les inflammations, est trez grand. Les symptomes des organes environnents le tissu, servent aussi, à en démontrer l'affection ainsi, comme nous avons déjà dit, on voit les troubles du cerveau nous démontrer l'affection de la rachnoide, nous voyons de même, une affection de la plèvre causer un embaras dans la respiration. &c.

L'inflammation des membranes séreuses présente un aspect trez rouge, et ~~de lang~~ elles ressemblent à une muqueuse. quelques fois on y apperçoit de petits vaisseaux sanguins trez pleins de sang; d'autre fois on n'apperçoit quelques plaques rouges. la tuméfaction de les membranes n'a pas lieu dans les inflammations aigues. elles se terminent par résolution. on voit aussi les membranes contracter des

p. 41.

adhérences, ce qui tient sans doute
à l'absence du fluide qui les lubréfiait
auparavant, on ne voit pas cet
phénomène avoir lieu ~~dans les~~ sur
les muqueuses, car elles ne cessent
jamais d'être arrosées par leur
fluide. Ces adhérences accompagnent
ordinairement la terminaison
par résolution. Les adhérences de la
première classe s'unissent organi-
quement. Ces adhérences ont surtout
lieu à la plèvre, à la partie convexe
du foie, au péricarde, et à la tunique
vaginale, c'est dans celle-ci où
on la détermine artificiellement
dans l'opération de l'hydrocèle.
Dans l'espèce d'adhérence dont nous
venons de parler on ne peut
plus distinguer, ni séparer les
deux feuillets qui ont contracté

adhérences entre eux. Maugat, même a cité deux exemples de la non existence du péricarde, sans doute tout il étoit adhérent au cœur.

il y a un adhérence plus lâche où les feuillets sont seulement unis par du tissu cellulaire, et qu'on nomme de la 2e espèce. Ces feuillets se séparent assez facilement.

une 3e adhérence présente beaucoup de filaments plus ou moins longs, et plus ou moins larges, qui vont s'implanter dans l'organe ~~qu'il~~ ~~recouvrent~~ que les membranes recouvrent. Ces filaments ont une nature celluleuse.

Celles de la 4e classe se font aussi par des filaments, qu'on nomme ~~des~~ brides, ils sont de nature fibreuse, et s'enflamment même avec ces ~~[illegible]~~ membranes.

on ne connoit pas de véritables
moyens, pour déterminer l'épaisseur,
des adhérences dans le moment et
quelles elles sont. Le danger des
adhérences est nul, l'on vit
très bien avec elles. La résolution
s'opère insensiblement et le sang se
retire.

une autre terminaison des
inflammations, est par suppuration.
il est impossible de savoir à quel
moment se forme le pus les premiers
jours. excepté après le 6e jour
alors dans les inflammations
aigues, on ne trouve qu'une sérosité,
quelques jours après, elle se mêle avec
de l'albumine et forme une
sérosité lactescente. d'autres fois
on trouve des flocons albumineux
nageants dans de la sérosité.
d'autrefois on trouve et surtout

Chez les enfans dans le péricarde
un peu semblable à celui du
tissu cellulaire.

D'autrefois on trouve sur les surfaces
séreuses une fausse membrane qui les recouvre
et semble les épaissir, mais en l'enlevant
on apperçoit bientôt après la séreuse.
on voit surtout les fausses membranes
dans la plèvre, elles ont une étendue ~~plus~~
~~ou moins considérable~~ et une épaisseur
plus ou moins considérable, leur nature
est de l'albumine concrétée, elles ne sont point
du tout organisées.

une dernière variété est que les fluides
séreux prennent une couleur blanchâtre ~~[illegible]~~
et très pâlide, cette couleur varie aussi
tantôt elle est jaunâtre grise, noire,
mais quelle que soit la couleur de
ces fluides leur nature est toujours
albumineuse.

Le séjour de ces fluides est plus
ou moins long ~~dans~~ sur les surfaces

quelquefois le séjour est de trois mois. Cela varie, le contact du pus sur les membranes les affecte seules sans que les organes subjassents le soient, en général les malades meurent au 4 ou 5e jours. on ne sait pas si la résorption pourroit avoir lieu, et dans le cas il seroit guéri. mais il est trez rare de ne pas voir succomber tous les malades.

une dernière terminaison est la gangrène. mais on la voit arriver trez rarement sur les membranes sereuses.

on ne voit jamais les inflammat. sereuses se terminer par induration.

De l'inflammation chronique des membranes sereuses ~

Les inflammations chroniques arrivent trez frequemment sur les membranes sereuses, on croit que les affections

Chroniques succèdent aux aiguës, et
que cet passage de l'une à l'autre,
s'opère depuis le 12e jour, jusqu'au 15.
mais on ne peut pas déterminer une
époque fixe, où le changement
s'opère. cependant on a vu des
inflammations chroniques exister
sans qu'elles eussent été précédées
par des aiguës. en général la
terminaison de ces affections chroniques
s'opère vers le 30e ou 40e jours.

Les surfaces séreuses présentent
des affections consécutives, ainsi
à la suite de l'inflammation du
du péritoine, on voit succéder celle
de la plèvre.

Les ~~affections~~ inflammation chroniques présentent
aussi, un phénomène particulier, c'est
une exhalation trez considérable
de sérosité qui constitue l'hidropisie.

Les signes qui se présentent les

primier pour faire connaître
une inflammation ~~aigüe~~ chronique, sont
les commémoratifs. Dans les
inflammations chroniques, les
sérosités contenues dans les diverses
cavités varient infiniment.

à la suitte d'une inflammation
chronique on voit souvent
succéder une émoragie, qui se
mêle dans les cavités avec les
fluides exalés qui y sont contenus,
on trouve toujours le sang sous
la forme fluide et jamais en caillots,
soit que cela tienne à la nature
de ces fluides qui sont ~~contenus~~ mêlés
avec lui, ou non: il est évident
que cette extravasation du
sang se fait par exhalation car
~~[illegible]~~ qu'on examine les
surfaces on n'y apperçoit aucun

déchirement, ni distinction, par où le sang auroit pu couler, ainsi on peut placer cette exhalation sanguine à côté de celle des muqueuses.

La terminaison de ces maladies, comme nous avons déjà ~~dit~~ dit, est très variable, quelques fois elle varie depuis un mois, jusqu'à un an: on remarque que dans cette espèce d'inflammation, les séreuses prennent une épaisseur plus ou moins considérable, quelquefois de 3 ou 4 lignes, elles présentent aussi une coloration en rouge, ce qu'il y a de remarquable c'est que dans les inflammations chroniques on ne peut pas faire disparoitre ~~cett~~ ou changer de place cette coloration, par la position, qu'on

f.° 11.

pourrait faire prendre au ~~malade~~ cadavre,
comme dans l'inflammation aigue.

Des éruptions miliaires.

il y a un autre mode d'affection,
propre, aux membranes séreuses,
qu'on nomme éruptions miliaires.
on voit cette affection se manifester
sur toutes les membranes séreuses en
général, cependant elles sont plus
ou moins rares, suivant les différentes
régions qu'occupent ses séreuses.
monsieur Bichat dit ne pas en avoir
vu sur la tunique vaginale. le
péritoine est l'endroit où elles se
manifestent le plus souvent, cette
affection est toujours compliquée
avec une inflammation chronique,
et peutêtre même n'en est elle qu'une
variété. il présente même ici
épanchement séreux comme dans

l'hidropisie.

Dans le vivant il est difficile de distinguer cette irruption granulée, d'une inflammation chronique, et peut être ~~certaine~~ nous venons de le dire est-ce la même maladie?

On connoit aussi une autre affection des séreuses, ~~mais~~ qui ne se manifeste que sur le ~~Coeur~~ péricarde, elle se montre par des taches blanchatres, sur les oreillettes et la face extérieure du Coeur, la nature de ces taches n'est point connue, on n'a pas de signes pour déterminer leur existence dans l'état vivant.

On a aussi observé l'ossification des séreuses, mais cela se voit très rarement.

On remarque encore, que plusieurs auteurs ont écrit sur l'existence des vers, qu'ils disent avoir trouvé dans les poches séreuses et les organes subjacents.

f.° 57

Comme dans la teigne et autres.

on voit aussi des tubercules, paroître sur le péritoine, et renfermer en eux, une substance gélatineuse.

Les affections symptomatiques des ~~les maladies qui affectent une des~~ membranes séreuses qui ne sont point essentielles, se montrent dans les hidropisies aiguës. Ces hidropisies résultent ~~tantôt d'un organe affecté subjacent~~ de l'affection d'un organe subjacent à la membrane séreuse, jusqu'à cependant celle-ci, ne soit jamais affectée, ex. l'hidrosarcosèle.

Dans d'autres cas, on voit certaines maladies organiques, ~~xx~~ à la fin de leur affection causer, une ~~hidropisie~~ infiltration et même des épanchements dans certaines poches séreuses, dans ce cas on n'apperçoit point de sang mêlé avec ces épanchements qui ne sont qu'un fluide clair et

limpide; cette hidropisie est évidemment sympatique; les surfasses séreuses sont plus ou moins sujettes aux hidropisies de cette espèce; ainsi, le péritoine est celle qui y est la plus sujette, la plèvre vient après, puis le péricarde, la tunique vaginale, et enfin la raenoïde, qui est celle de toutes, qui y fait le moins sujette. Dans ces hidropisies, il se fait une augmentation d'exalation sur les membranes séreuses: mais arrive-t-il dans ce système ce qui a lieu dans le cerveaux; où il se fait une secrétion plus grande de la matière cerveuse? c'est ce qu'on ne peut savoir. Le séreux ne présente qu'une espèce de fumée ou de vapeur, qu'on appercoit trez bien

f.° 19.

à l'ouverture d'un animal vivant

Des maladies qui affectent en particulier chaque membrane sereuse

Les sereuses qui sont le plus fréquemment affectées, sont celles par lesquelles nous ~~[illegible]~~ allons commencer.

et d'abord des affections de la plèvre....

L'inflammation de la plèvre est la pleurésie vraie; cette inflammation est causée, soit par une boisson froide lorsqu'on a chaud, soit par la suppression de la sueur &c.

Cette maladie se manifeste d'abord par un point de côté, le deuxième jour cette maladie est presque d'intensité alors on voit paraître les symptômes suivants, douleur pongitive, qu'on fait

p. 60.

auqueulter, en fesant une inspiration un peu forte, et quelques fois même en fesant une pression du bas au haut sur l'abdomen+, le malade ne se couche jamais du côté affecté dans l'état inflammatoire, on voit le contraire avoir lieu lorsque la supuration est dévelopée. Bientôt après le poumon s'affecte, il paroit une toux avec des crachats mêlés de sang. sur la fin ils sont plus visceux, et rarement mêlés avec du sang, la respiration est aussi gênée.

Dans les symptomes généraux, on remarque une rougeur dans la figure, le pous du côté malade est foible et du côté sain il est trez fort. les premieres voies ne sont pas embarassées, la bouche n'est pas chargée. les forces,

+ on voit sur quel côté réside la maladie. Cette pression cause quelques fois, en dolour au malade, dans d'autres cas on voit le contraire.

f.° 61.

sont tarement pectoraux, à moins que cette
affection ne se complique avec une
fièvre adinamique, une preuve que
la péri-pneumonie n'est pas la
pleurésie, c'est que l'ouverture des
cadavres nous montre dans ~~les cadavres~~ la première,
que la plèvre est seulement affectée,
et dans la seconde on voit le poumon
affecté lorsque la plèvre le soit.
plusieurs auteurs ont dit trouver
dans la péri-pleumonie le poumon
affecté; mais ce qui les a trompé c'est
que ils ont pris pour la maladie ce qui
n'étoit qu'un effet de la mort, car
comme nous avons déjà dit, une agonie
étouffée fait gorger le poumon de
sang; mais on fait facilement
disparoître cet engorgement, soit
en comprimant, en mettant dans

l'eau se poumone, alors on voit bien que ce n'est pas son tissu qui est affecté.

La couleur de la face sert à distinguer la péripneumonie de la pleurésie, car dans cette dernière elle n'existe point du tout. Dans la péripneumonie la respiration se fait avec peine et elle est trez courte au lieu que dans la pleurésie elle se fait plus longue.

Cette inflammation se termine du 5: au 6: jours, quelquefois par résolution, d'autres fois par ~~l'expectoration~~ l'expectoration, l'augmentation de la sueur. il est à remarquer qu'un vésicatoire pausé sur ce point douloureux le fait hardiemment disparoitre. à la suitte de l'inflammation de la plèvre on voit quelques fois survenir l'hidropisie, à la suitte de la quelle il se forme des adhérences

particulières, qui réunissent quelques fois la plèvre au péricarde. une autre terminaison est la suppuration, dans les premiers moments on ne peut pas déterminer l'existence du pus dans la plèvre, ce n'est que quelques jours après sa formation, alors le malade ne peut plus se coucher que du côté où existoit auparavant l'inflammation, et où réside maintenant la suppuration.
la percussion est encore un moyen pour connoître de quel côté est l'épanchement, le côté où elle réside donne un son sourd obscur, et le côté opposé un son clair.
il est cependant à remarquer que le son est plus obscur du

côté du foie. il y a aussi d'autres signes qu'ont indiqués les auteurs, mais ils ne sont pas trez avantageux et c'est pourquoi nous n'en parlerons pas. Les malades meurent ordinairement du 5 au 6 jour lors de la formation de l'empyème dans les épanchements on trouve toutes les sortes du pus et de fausses membranes, dont qu'on a dit se montrer dans la terminaison des inflammations séreuses.

Les inflammations aiguës de la plèvre <u>déjà énoncées</u> peuvent aussi dégénérer en chroniques, et les symptomes sont les suivants. une toux sèche, un étouffement plus ou moins considérable. et c'est en cela qu'ils diffèrent de ceux qui caractérisent l'affection du tissu propre du poumon, car dans cette dernière, la toux est

et humide. l'expectoration sanguinolente. cette affection présente aussi un étouffement; mais elle offre encore de plus des sueurs nocturnes, une chaleur remarquable dans la paume de la main. et qui n'a pas lieu dans l'inflammation chronique de la plèvre. — cette membrane est aussi le siège de l'éruption miliaire, mais moins fréquemment que le péritoine. elle renferme aussi les mêmes fluides qu'on trouve dans l'inflammation aigue. — les hidropisies simptomatiques de la plèvre, arrivent assez souvent. ex. l'hidrotorax. occasionné par l'affection de certains organes contenus dans cette cavité. cette affection est à la partie liquide

Le ascite au péritoine. Dans ces hydropisies partielles, on a vu l'œdémassie des jambes avoir lieu la première.

Des maladies du péricarde.

Cette membrane subit les mêmes affections à peu près que les précédentes, mais ~~elles ne sont pas aussi fréquemment~~ elles sont moins connues. Dans le vivant on a beaucoup de peine à les reconnaître. Fiorac, et Cullen, nous ont cependant laissé grand nombre de signes pour reconnaître cette maladie, mais ils ne sont nullement assez satisfaisants. Ceux qu'on trouvait être les meilleurs de nos jours, sont, une irrégularité dans le pouls, ~~les~~ un pouls faible, palpitations, défaillance, douleur à la région sternale ——

l'inflammation du péricarde se termine comme celle de toutes les séreuses, d'abord par la Exsolution, qui est suivie d'une espèce d'adhérences, du péricarde avec le coeur de toutes les espèces, par brides, par du tissu cellulaire &c.

il reste à savoir si les adhérences influent sur les fonctions du coeur; mais si l'on en juge par analogie on verra que les brides n'influent point sur l'action du poumon, et que par conséquent elles pourroient ne pas influer sur les fonctions du coeur. Cependant vieussens, et Lower, rapportent une observation, qu'ils disent avoir vue en malade qui étoit grandement

essouflé par ex. en montant les escaliers, et qu'ils éprouvoient une difficulté à respirer; on remarquoit aussi sur sa figure dans les moments un aspect toujours livide, qu'on a vu même augmenter jusqu'à sa mort, dans un état de tranquillité, on lui appercevoit une figure altérée.

À l'ouverture du cadavre on a trouvé le péricarde adhérent au cœur

L'inflammation du péricarde se termine aussi par une suppuration qui varie grandement. on a donné différents signes pour connoître les dépots du péricarde, mais ils sont très vagues. dans ce cas le malade ne peut pas se coucher à la renverse, et on voit arriver quelquefois l'œdème des jambes. la pression sur l'épigastre exercée

de bas en haut, pourroit servir de quelque chose, pour connoître l'existence du pus dans le péricarde, car en l'exerçant on fait subir au malade un étouffement, mais ce moyen n'est pas invariable,

Les fluides du péricarde varient beaucoup. quelques fois on trouve une fausse membrane qui présente sur son côté correspondant au fluide, des aréoles en grand nombre, ce qui les avoit fait comparer par les anciens à un rûche à miel. dans d'autres cas, on trouve le péricarde considérablement épaissi, le péricarde présente encore une éruption miliaire, qui est quelquefois compliquée, avec une inflammation chronique, et dans ce cas le péricarde est rempli d'un épanchement qui le distend

considérablement. on trouve quelque fois du sang en nature, épanché dans le péricarde, quelques uns ont dit qu'il transsudait à travers les vaisseaux; mais on sait que cette transsudation n'a lieu que dans le cadavre ——

De l'inflammation du péritoine

L'inflammation du péritoine, est plus facile à connoître, que celle des organes précédents. — les auteurs n'ont presque point parlé de la péritonite comme générale, ils ont seulement considéré cette maladie, par chaque organe, en lui donnant le nom, tantot d'inflammation de l'estomac, des intestins &c. parceque le point douloureux se trouvait à peu près sur les régions; cela est bien vu.

f.° 71.

prouve, de ce que les médecins écrivains,
n'avoient point pratiqué l'ouverture
cadavérique. Car presque toujours,
dans l'inflammation du péritoine,
on voit cette affection résider dans
toute son étendue. et cependant on
voit, que le point douloureux, que
le malade, témoigne, tantot sur
un côté, tantot sur tous les deux;
d'autrefois, à la région de l'estomac,
à la partie inférieure du ventre &c.
ne sont point des signes de l'existence
de l'affection en cet endroit seul,
comme, l'avoient cru les
médecins qui n'avoient point
fait d'ouvertures de cadavres,
car elle est la même dans toute
l'étendue du péritoine; cependant
il peut exister, et on en dit, ce qu'il
n'y en a [illegible], où une partie seulement

de cette membrane fut affectée.
— on voit dans la phtisie, le même
phénomène avoir lieu, car dans ce
cas où le poumon est entièrement
affecté et presque tout détruit, le
malade désigne certains endroits
où il ressent un point douloureux.
mais comment expliquer cela.
on n'en sait rien.

Symptômes de la péritonite

Les symptômes de la péritonite sont,
une tension du ventre, qu'on ne voit
point dans une dissenterie aigue.
La pression sur le ventre fait sentir
au malade une douleur qui diffère
de celle qu'il ressent dans une
pareille inflammation de la
muqueuse des intestins, le malade
ne peut se coucher qu'à la renverse

f.° 73.

le météorisme du ventre s'opère, ce qui fait encore distinguer cette inflammation de ceux-ci à l'occasion desquelles il n'arrive jamais. on voit aussi le vomissement avoir lieu, et cela tient, à l'irritation portée sur le péritoine qui enveloppe l'estomac, et non à la disposition de ce dernier — maintenant suivent tous les symptomes généraux aux inflammations, la foiblesse la petitesse du pouls et assez constante; l'état des sécrétions et exhalations est très variable, ~~très fbl~~

Complication.

Les inflammations péritonitis, se compliquent comme les autres, et avec les mêmes maladies

Terminaison

elle arrive depuis le 5.e jusqu'au 9.e

jours. sa complication fait aussi varier sa terminaison. La terminaison de cette affection la plus favorable, est la résolution: dans ce cas il y a toujours des adhérences de formées, surtout à la portion convexe du foie, avec la partie concave du diaphragme, entre le duodénum avec le foie, de l'estomac vers son extrémité cardiaque avec le diaphragme &c. on voit très rarement les intestins contracter adhérence entre eux. — les adhérences n'ont nul inconvénient, excepté dans quelques cas forts rares où elles existent ~~[illegible]~~ entre les intestins en manière de bride et causent des étranglements. dans ce cas le malade rend les excréments par la bouche. ex. une femme morte à l'hôtel Dieu.

une 2de terminaison de l'inflammation du péritoine, a lieu par suppuration : la forme de ce pus est très variable ; quelquefois il contient des flocons albumineux qui s'interposant entre les intestins, les unissent tous ensemble, en sorte qu'ils ne semblent que former une seule masse ; mais on les sépare bientôt sans la moindre peine ; les fausses membranes paraissent très rarement dans la péritonite ~~chron~~ aigue.

— La terminaison par gangrène paroit très rarement.

Péritonite Chronique

Dans la péritonite chronique, la pression sur le ventre n'est pas si douloureuse et même ne

n'est que par intervalle, le malade
est faible abbattu, se couchant sur
le dos. le ventre moins tendu que
dans le 1er cas, quelques gaz dans le
mesentere font d'abord météoriser
le ventre, le malade est constipé
et trez rarement on le voit sujet
au dévoiement, dans l'inflamma-
tion chronique des muscles, on
voit exister au contraire le
devoiement fréquemment. ~~on~~

Terminaison.

La terminaison de la péritonite
chronique, se fait par un épanchement
qui commence ~~presque toujours~~,
~~par l'infiltration du péritoine~~
~~contenu en montant à cavité~~
toujour dans les cavités. dans
l'inflammation chronique des

mutemps elle commence par les jambes. Cette péritonite chronique est aussi improprement nommée, ascite chronique, on trouve aussi dans les épanchements, les portions albumineuses qui font adhérer les intestins, et dont nous avons parlé plus haut. on voit aussi les péritonites chroniques se compliquer avec les éruptions miliaires, et se terminer comme ailleurs.

De la fièvre puerpérale

Cette affection se manifeste ordinairement chez les nouvelles accouchées depuis le 2e. jour, jusqu'au 5e. ~~cependant~~ après l'accouchement, cependant on en a vu qui se sont manifestées ~~plus~~ quinze ou vingt les jours suivants jusqu'au 15e. mais quand les symptômes de cette maladie n'ont pas paru après cette dernière époque.

il est rare de voir cette maladie se manifester alors. les invasions de ces maladies s'opèrent trez promptement, elles commencent à se manifester, par des frissons, la suppression des loches, surtout, par des coliques. — cette maladie présente d'abord des symptomes, qui appartiennent à l'affection du péritoine, et qui sont la douleur vive que le malade éprouve dans l'abdomen, et qui quelquefois n'a lieu que par intervalle; la pression douloureuse sur cette même région, le malade est ordinairement couché sur le dos. — puis ceux qui dépendent de la contiguité de certains organes avec le péritoine, comme par exemple on voit la contiguité du péritoine avec le diaphragme causer des

ramaifissements, la tension et le météorisme du bas ventre arrivent plus ou moins considérablement. — ensuitte viennent les symptomes généraux des inflammations du séreuses, auxquels se joignent certains autres des plus essentiels à cette maladie, comme la suppression des lochies, l'affaissement du sein, qui n'est plus gonflé par le lait. Le pouls est resserré dans les inflammations ordinaires du péritoine. La respiration présente aussi un trouble dans la fièvre puerperale, ce qui tient au météorisme du ventre qui refoulant en haut les organes pectoraux & gênent le mouvement respiratoire. — on a quelquefois vu l'inflammation du péritoine causer consécutivement celle de la plèvre.

les sécrétions les exhalations varient beaucoup. les forces sont très affoiblies. quelques fois on voit le transport avoir lieu, la fièvre erysipelateuse se compliquer, on la voit aussi vaciller avec l'erruptions militaires. quand dans cette maladie les lochies se suppriment, il est rare que le malade s'en sauve, mais dans le cas contraire il y a espérance d'une bonne résolution.

à l'ouverture du cadavre il semble que le péritoine n'ait point été enflammé. car il ne présente pas plus de rougeur qu'à l'ordinaire. mais on trouve toujours un fluide lactescent épanché, avec des flocons albumineux qui présentent entre les doigts, un lait gras onctueux. les matrices dans ce cas ne paroissent point inflammées,

Cependant elles se putréfient plutôt,
~~que d'autres qui sont saines,~~
après les fièvres puerpérales, que
d'autres qui sont saines. quand
la malade va jusqu'au 30.e jour
le péritoine présente alors un
aspect plus rouge, que lorsque
la maladie se termine dans
les premiers jours.

nature des fluides de la fièvre puerpérale

Certains auteurs ont cru, que
dans la fièvre puerpérale, c'était
le lait qui passait en nature dans
la poche péritoniale; mais cela
demande d'autres recherches et
ne paroit pas du tout évident;
car le lait dans cet endroit n'y
causeroit pas tant de dérangements
dans l'économie.

terminaison

La terminaison par gangrène
n'arrive presque point dans cette

V. 82.

par la solution les symptomes dispa-
roissent peu à peu. mais cela arrive
rarement. ~~rare~~ on ne la voit aussi
que peu se terminer chroniquement.
les excès dans le manger causent des
aussi aux malades. — on sait aussi
évidemment que cette fièvre
est une affection locale.

Les auteurs ont distingués
des inflammations partielles du
péritoine, ~~aux~~ quelles ils ont
donné des noms, suivant l'organe
sur lequel elle étoit placée,
c'est ainsi qu'ils ont nommé, gastrite
celle qui se trouve sur l'estomac,
entérite, celle des intestins,
hépatite celle du foie &c., mais
l'ouverture cadavérique la démontre
générale; ~~aussi~~ c'est ainsi que
l'on traitée les auteurs. —

Dans l'inflammation partielle
du péritoine, l'organe subjacent
n'est pas entièrement affecté, car
par ex. lors de l'inflammation de
l'épiploon, qui ne touche pas à
l'estomac dans sa vacuité, le
trouvera entièrement dans sa
plénitude, cela est bien une
preuve de la seule affection
du péritoine; de même on voit
cette inflammation partielle, ne
pas être bornée par l'étendue de
l'organe subjacent au péritoine;
comme on la voit quelquefois aussi
ne pas s'étendre au delà des intestins.

Des affections symptomatiques du péritoine

Le péritoine est fréquemment
le siège de ces sortes d'affections
c'est ce qu'on voit par ex. dans

les fièvres adinamiques, essentielles,
attaxiques &c. où on voit paroître
le meltheorisme du ventre, et
on croit même que cette
membrane devient aussi le
siège des pétéchies qu'on remarque
sur la peau dans les fièvres;
mais l'affection à laquelle
la membrane péritoniale est
la plus sujette est l'hydropisie
ascite, que les anciens ont regardé
comme essentielle.

Cette hydropisie a ordi-
nairement pour cause l'affection
du foie, d'autres fois celle de la ratte,
les cancers de matrice, mais
rarement l'affection des reins.
elle a aussi quelques fois sa
cause dans les vices d'un autre
organe, situé sous la cavité

f.° 76.

abdominale. comme par ex.
à la suitte d'une maladie du Cœur;
mais pour l'ordinaire l'affile
à sa Cause dans les visséres
abdominaux. Cette maladie est
toujours précédée, ou suivie de
l'ædémaffié des jambes, comme
on a déjà dit. — La quantité
d'eau Contenue dans cette Cavité
est trez variable lorsqu'elle est
trez Considérable comme N.° 70.
privatus, la Cause de l'hidropisie est
alors dans un organe du bas ventre;
dans ce dernier cas le fluide épanché
est ordinairement limpide, on
voit le contraire dans l'inflam-
mation essentielle. Cette affection
Cause aussi des adhérences, le ventre
est distendu par l'eau, et les visséres
abdominaux affectés, diminuent

de volume.

L'eau épanchée dans le malade y cause différents phénomènes. lorsqu'il est couché horizontalement elle lui cause un étouffement, et même le fait périr. le foie dans cette volume de la cavité abdominale est déprimé enbas, par l'écartement des côtes qui effacent la concavité du diaphragme.

on voit quelquefois les urines diminuer ~~[illegible]~~ dans leur quantité, et devenir plus rouges et plus chargées, la bouche être sèche. — Dans ce cas un symptome assez constant est la sécheresse de la peau. on voit aussi le pouls petit concentré mais cela tient à l'affection stiatomatieuse du foie —

N.° 88.

Des affections de la tunique vaginale

L'inflammation de cette membrane arrive ~~plus~~ moins fréquemment que celle de la précédente. elle est cependant produite quelquefois soit par l'art comme dans l'opération de l'hidrocèlle par injection, soit par un coup, ou une préssion, comme par ex. en montant à cheval. ~~elle~~ Cette membrane forme des adhérences ~~avec cette qu~~ semblables à celles, que le péricarde contracte avec le cœur et qu'on ne peut point séparer: ~~d'autres~~ fois on voit aussi la tunique vaginale ~~contracter~~ s'épaissir, et présenter des eruptions miliaires. — les épanchements ~~dans~~ de

l'hidrocelle prouvent aussi son inflammation. Dans cette maladie le testicule est ordinairement placé à la partie postérieure du scrotum, soit supérieurement ou à la partie moyenne, ou enfin en bas. Cependant Desault dit l'avoir trouvé en avant et c'est pourquoi il donnoit pour principe de ne point enfoncer le troicart en avant pour faire la ponction crainte que le testicule y fut.

Des affections de l'arachnoïde.

Cette membrane est de la classe des séreuses, quoiqu'elle en diffère par quelques uns de ses caractères.

f° 90.

Comme par sa densité, autrement
sa texture est la même que celle
des séreuses.

L'inflammation de l'arachnoïde
peut être divisée en deux classes,
d'abord celle qui est causée par une
plaie de tête, un coup de soleil, &c.
voilà les essentielles
et celle qui paroit dans la pleurésie
où on ne remarque point de cause
que l'affection d'un autre organe consécutives

il paroît que dans certains cas,
la suppuration de la surface cérébrale
peut avoir lieu, mais on a rarement
trouvé des dépôts ou foyers purulents
dans la substance même du
cerveau, à moins qu'elle même n'ay été
lésée. Dans cette inflammation de

~~...~~ l'arachnoïde qui constitue la phrénésie, on ne voit point ~~...~~ la dure-mère ~~...~~ non plus que la pie-mère présenter d'inflammation, le cerveau non plus ne présente point cette affection. Cette inflammation cause évidemment la phrénésie, maladie qui se manifeste surtout par un trouble dans les fonctions cérébrales, la fureur qui est le principal caractère de la phrénésie, des violentes agitations &c.

La terminaison par résolution de cette maladie s'observe très rarement; car elle est presque toujours mortelle, et on n'observe point sur cette membrane d'adhérence comme aux autres séreuses.

On voit aussi la gangrène arriver rarement sur cette séreuse.

l'inflammation aigue de cette
membrane peut se changer
en chronique, et alors l'aracnoïde prend une épaisseur
assez considérable, on voit aussi
les eruptions miliaires arriver
quelques fois.

une autre affection de cette
membrane est l'hidropisie,
qui tantot se manifeste à l'extérieur du cerveau, entre la
portion d'aracnoïde qui recouvre
ce dernier, et la portion qui
adhère à la duremère, d'autre
fois dans les ventricules lateraux,
mais jamais dans le troisième et
le quatrième, ce qui sans doute
fait vivre un an et
quelques fois plus ceux affectés
de cette hydropisie — cette

affection hidropique peut avoir
pour cause, ou l'affection de
l'arachnoïde, ou un relachement
des exhalents. — L'hidrocephale
est remarquable par le volume
de la tête, elle ne se manifeste
que dans l'enfance. — elle
survient quelques fois avant
la naissance, et si fortement
que quelques fois la tête se
crève et l'eau s'écoulant
avec une partie du cerveau,
constitue un acephale. d'autres
fois la tête ne crève pas, mais elle
acquiert un volume ~~assez~~ dispropor-
tionné à l'ouverture, en sorte
que pour la sortir on est obligé
d'ouvrir la poche. d'autres fois
enfin l'enfant porte en naissant

Ce germe qui ne se développe,
que dans la suitte; quelques
auteurs ont rapporté qu'ils avoient
vues, certains hidrocéphales
conserver toutes leurs fonctions
intellectuelles. (Chose extraordinaire)

L'eau contenue dans les
ventricules latéraux, déprime
le cerveau de bas en haut et fait
presque disparoître ses ~~anfractuosités~~
circonvolutions. lorsque l'eau
épanchée est contenue dans la
substance cérébrale, ses circon-
volutions sont aussi presque
détruites, par la même compression;
dans ces cas, la région inférieure
du cerveau est ~~ensemble~~ intacte
ce à quoi tient la vie ~~...~~
~~...~~ lorsque l'eau est entre la
lame d'arachnoïde tapissant le

Cerveau et la lame qui adhère à la dure mère, dans le cas les circonvolutions ne sont point affaissées; et le volume du cerveau est seulement diminué. — Dans la dilatation du crâne les os qui s'écartent le plus et qui sont les plus dérangés, sont, les pariétaux, le coronal l'occipital, un peu, la portion écailleuse du temporal, mais les autres constituant le crâne sont ceux qui prêtent le moins.

il est à remarquer, que lorsque les troubles des fonctions intellectuelles ne sont que sympathiques, on ne trouve point de fluide épanché dans les ventricules latéraux. il y a encore une

seconde Remarque à faire, c'est que les affections qui causent l'infiltration des autres membranes séreuses et même de tout le corps, ne causent point celle de l'arachnoïde.

Les affections de l'arachnoïde qui accompagnent la moëlle de l'épine, nous sont trez peu connues, la seule qu'on ait encore décrit est le spina bifida. dans ce cas la moëlle épinière est divisée en deux, suivant la ligne médiane à l'endroit où existe la tumeur.

remarque lorsque le sommeil suivient dans la frénésie, c'est une marque de l'affection la cessation du cerveau.

Affection des membranes muqueuses.

on divise généralement les membranes

en deux grandes surfaces; l'une commence aux yeux à la bouche, au nez, et va se terminer à l'anus, après avoir tapissé nombre d'organes, l'autre tapisse dans l'homme, l'intérieur des organes urinaires et de la génération. Dans la femme elle a le même usage; mais sur des organes qui n'ont point la même forme. — la nature de ces membranes a de l'analogie avec celle de la peau.

L'inflammation est une maladie commune à ces surfaces, elle est toujours accompagnée d'une plus ou moins grande sécrétion de mucosité. + on ne la voit jamais se terminer par gangrène, excepté dans l'angine gangreneuse, elle présente aussi des fausses membranes; mais jamais

+ Cette inflammation est tantôt chronique et tantôt aiguë.

les autres terminaisons, qui présentent les séreuses.

émorragie

une autre affection des ~~[illegible]~~ capillaires est l'émoragie, qui a été différemment envisagée par les auteurs, les mécaniciens n'ont pas oublié d'y mettre leur obstruction, errepur de lieu &c. néanmoins il est bien plus certain que cette affection est sous la dépendance des loix vitales. on distingue les émoragies en deux classes qui sont celles par rupture et par exhalation. les dernières diffèrent des premières, en ce qu'elles sont soumises aux loix de vitalité, aux simpathies. et c'est d'elles que nous allons nous occuper. ces émorachies par exalation, se font sur les surfaces percés d'un grand nombre de tuyaux qui portent au dehors des fluides

ainsi les surfaces muqueuses et
séreuses sont de cet nombre, on
les voit meme paroitre, dans
le tissu cellulaire, la peau;
on voit aussi quelque fois les
glandes sécréter du sang à
la place de leurs fluides.
les émoragies des muqueuses,
peuvent se distinguer en ~~celles~~
~~des fluides~~ passives et actives,
comme celles des séreuses.
l'émoptésie qui est une espèce de
~~vomir~~ (crachement) dans un jeune homme
robuste et fort, nous donne
un ex. de l'active, un ex.
des passives se trouvera dans une
fievre adinamique, dans un
sujet ~~âgé~~ faible, ou la vitalité
est trez peu active, dans le

dernier. Car, les émoragies sont
très difficiles à arrêter. — il y a
aussi une autre espèce d'émoragie
qui tient à l'altération du tissu
propre de ces surfaces. — Les
émoragies muqueuses, sont sous
l'influence des passions de l'âme, comme
toutes les autres sécrétions en général
ainsi on voit la frayeur, la colère les
faire cesser, ~~ou mieux~~ les règles, ou
même faire survenir un écoulement
aux femmes.

Des aphtes.

Cette maladie est une affection
des membranes muqueuses, elle
paroit surtout à la langue et par
des tubercules ulcérés, qui occupent
les parties latérales de la langue

ils sont quelquefois de la longueur
d'un pouce, ils sont recouverts
d'un fluide épais et visqueux.
il y a une autre espèce d'aphthes
décrits par Vogler, et Sévère,
qui paroissent sans irruption, dont
l'extrémité des petits boutons
est percée par un trou, au reste
cette affection est peu connue.

Des fungus —

Les fungus sont encore des
affections qui se dévelopent sur
les ~~gencives~~ ulcères, ils se manifestent par
une épaisseur de la ~~[illegible]~~ membrane
et par une tumeur, de consistance
molle, fongueuse toujours recouverte
par la muqueuse, cette excroissance
se régénère avec une extrême
facilement, elle est par remède

vaisseaux capillaires et ne présente jamais d'artères qu'on puisse bien distinguer, et c'est ce qui distingue cette maladie du cancer où on trouve des artères qui quoique petites dans l'état naturel, acquièrent alors une grosseur trois fois plus qu'elles n'étoient auparavant. les cancers diffèrent encore des fongus par leur dureté, il est à remarquer que ces fongosités ne sont pas les mêmes sur toute l'étendue des ~~fongus~~ muqueuses, quelques fois les cancers présentent des fongosités, mais qu'on distingue toujours par leur douleur lancinante. Certains carcinomes présentent aussi de l'analogie avec les

fongus. — les muqueuses dans leurs déplacements, comme dans la chute du rectum par ex. prennent un rouge plus foncé en étant exposé à l'air. — on remarque aussi un rétrécissement dans les muqueuses par ex. dans une inflammation de cette membrane ainsi dans l'empoisonnement par l'acide nitrique on remarque un pareil rétrécissement à l'œsophage; mais jamais on ne voit des adhérences avoir lieu — les muqueuses sont aussi le siège des affections symptomatiques ex. une affection catarrhale, comme dans un dévoiement chronique des intestins. —

f.° 104.

Des affections des membranes muqueuses en particulier

Dans l'examen des membranes muqueuses en particulier, nous suivrons la marche de haut en bas, et d'abord la première qui se présente est la conjonctive, cette membrane est évidemment de la classe des ~~f...~~ muqueuses, quoiqu'on n'y remarque point de glandes; elle s'enflamme comme les autres membranes de cette espèce, et c'est ce qui constitue l'ophtalmie, ~~afflu~~ elle présente une rougeur plus ou moins considérable selon l'état de l'inflammation, elle s'infiltre plus ou moins de sang dans les différentes parties, ainsi il est trez rare de la voire ainsi sur la cornée transparente, la face,

interne des paupières, l'endroit où
on voit le plus souvent cette
infiltration sanguine avoir lieu
c'est sur la partie libre de la
sclérotique. quelques fois cette infiltra-
tion ne paroit que comme un raisseau;
mais lorsque l'inflammation est
portée à un plus haut degrés, on ne
peut plus distinguer ces stries, et
on remarque qu'une surface entière
est colorée en rouge; dans cette
affection on ne remarque jamais
d'adhérences; mais il s'y fait une
plus grande ~~abondance de~~ sécrétion
de mucus, on voit surtout cette
sécrétion avoir lieu au bord des
paupières, où le fluide de Meibomius,
est aussi augmenté. on voit souvent
les ophtalmies chroniques succéder
aux aigues. quelques fois la conjonctive
prend une épaisseur considérable

et cause le renversement des paupières, qui n'a pas lieu dans ce seul cas. les conjonctives sont sujettes aux affections symptomatiques, ainsi voit on quelques fois la suppression des règles causer une hémorragie de cette muqueuse qui quelques fois est périodique; + on voit aussi sur cette membrane de petites fongus, mais non des aphtes.

+ comme aussi dans la variole voit on se former inflammation survenir.

Des affections de la membrane tapissant le sac lacrimal

Cette membrane est muqueuse, elle présente à cause de celà des affections analogues aux autres membranes de cette espèce, avec d'autres qui lui sont propres. D'abord elle présente un engorgement qui tient à un catarrhe chronique de cette partie, et qui rétrécissant son ouverture inférieure empêche les larmes de s'écouler, qui séjournant ne est déterminent, tantot une fistule, tantot la carie des os unguis,

d'autrefois, cette membrane prend une épaisseur considérable, on ne connait point les apbles, en cet endroit.

Affections de la pituitaire

Quoique du nombre des muqueuses, la pituitaire, présente une densité plus considérable, ce qui la rend sujette aux fongus, qui y arrivent assez fréquemment. Cette membrane a comme les autres des affections qui lui sont essentielles, comme le corisa, et d'autres qui ne lui sont ~~essentielles~~ que symptômatiques. — Son inflammation constitue, cette affection connue, sous le nom de Corisa, dans ce cas on observe une chaleur plus qu'à l'ordinaire, l'odorat est plus ou moins altéré, dans cet cas l'air introduit dans les fosses nasales, y cause une irritation sur la membrane qui les tapisse, et détermine l'éternuement, l'étendue du corisa est variable, on voit rarement ces inflammations

se terminer en Chronique, on voit encore paroître sur cette membrane des ulcères, que quelques uns croient être un ulcère, les fosses nasales présentent encore de petits ulcères qui sont assez fréquents. — la pituitaire présente aussi des émoragies ~~fréquentes~~ assez fréquemment, soit par déchirement, comme lors d'un coup de poingt appliqué sur le nez, par quelques irritants portés sur la pituitaire, ou enfin par exhalation, on arrête facilement ces émoragies par la compression — les polipes sont aussi une affection trez fréquente des fosses nasales, leur nature est peu connue on distingue les polipes en deux espèces, en durs et en mous, les durs prennent un volume trez considérable et en trez peu de tems, il se régénèrent avec une vitesse surprenante, saignent trez facilement, sont trez douloureux, leur volume ne cesse point de s'accroître, ils passent quelque fois

la voute palatine et s'étendent jusque dans la bouche, ils détruisent les parties subjacentes, leur direction est presque toujours en dehors, et causent souvent ~~att~~ l'epiphora. se jettent souvent dans la partie postérieure des fosses nasales, causent la surdité, le malade éprouve ordinairement par leur changement de causes. —— Les polipes molz se distinguent des précédents ~~par leur changement~~ d'abord par leur molesse, par leur accroissement de volume dans les temps humides, et leur diminution dans un temps sec, ces polipes ne sont pas douloureux, ont une texture molle et vésiculaire, ils ne causent presque jamais la mort, ils viennent ordinairement aux parois externes des fosses nasales, et à la partie inférieure des cornets, le plus ordinairement.

la pituitaire est rarement affectée symptomatiquement.

Affections des sinus

Les sinus sont aussi sujets aux coriza. dans leur inflammation la rougeur de la membrane qui les tapisse existe évidemment, ils présentent des inflammations chroniques et causent les fongosités qu'on trouve dans le sinus maxillaire, la machoire inférieure, &c. ces sinus aggrandis par ces fungus présentent divers phénomènes ainsi; le sinus maxillaire en se dévelopant par en haut cause l'exophtalmie &c.

Affection de l'oreille interne.

La membrane qui tapisse l'oreille interne est évidemment muqueuse

car on la voit en être un prolongement, sujette par conséquent aux mêmes affections, elle présente une inflammation qui constitue une espèce de catarrhe, ce que l'on voit s'écouler dans plusieurs cas par l'oreille ext.re ou ne fait point son passage, à moins que la membrane du tympan ne soit percée. on a ~~vu~~ ~~[illegible]~~ avec cet écoulement, sortir les osselets de l'ouïe, ce qui tenoit sans doute à la destruction de la membrane muqueuse seul lien, qui les unit et forme leurs attaches en cet endroit. on trouve quelques fois dans l'oreille interne, (et surtout chez les enfans) une humeur épaisse qui s'écoule par les trompes d'eustache, et tombe dans la bouche.

Affections de la membrane muqueuse qui ~~[illegible]~~ tapisse la bouche

on distingue dans la bouche

comme sur les autres muqueuses, des affections, idiopathiques, et simpathiques les 1.res sont très rares et on ne trouve parmi elles que les aphtes. les 2.es sont assez communes, telles que le changement de mucosité de la langue, dans l'accumulation des matières saburales dans l'estomac. les aphtes sont de petits ulcères qui s'élèvent en forme de pustule et qu'on distingue en idiopathiques et simpathiques les unes sont ordinairement épidémiques, et les plus générales; les autres qui sont les plus ~~communes~~ rares arrivent symptomatiquement. les premières s'étendent jusque dans l'estomac, lors de la naissance de ces aphtes on ne remarque point de fièvres, elles présentent au tems de leur suppuration un aspect blanchâtre, cette maladie a surtout lieu dans les enfans nouveaux naiz,

Ces aptes tombent sans laisser aucune
trace et se reproduisent avec facilité.
— les emoragies ont rarement lieu dans
la bouche. exqiste lors de l'existence
de quelque fongus, ~~quoiqu'il~~ mais ce
n'est point dans le cas que nous
devons l'examiner. il est à remarquer
que les fongus ne prènent jamais
naissance dans la bouche. —
quant aux affections simpatiques de la langue,
que nous avons dit arriver assez souvant,
elles diffèrent des autres en ce qu'elles ont
toujours lieu sur cet organe lors de l'affection
de l'estomac dans laquelle, il se sécrète
une quantité de mucosité qui s'y ramasse;
le fluide épais qui dans ce cas se ramasse sur
la langue, ne vient pas de l'estomac, car
il est bien évident que c'est par les glandes
de la langue qu'il est séparé. cependant
il est des cas où ~~la~~ noirceur, la mauvaise
odeur de la bouche dépendent d'une
exhalation qui se fait dans l'estomac.
ce chargement de la langue par de la

muqosité, cause la perte d'appétit, du gout une odeur fétide de la bouche se manifeste; la couleur de cet enduit varie infiniment, tantot il est blanc, jaune, gris, &c. d'autres fois il survient une augmentation de salive et un crachement habituel. —— Dans certaines maladies, on voit la langue présenter un phénomène opposé, comme dans les fièvres adinamiques où la langue est sèche, se couvre même d'un enduit noiratre, quelques fois toute la bouche présente le même phénomène, cette affection buccale présente même quelques fois une croute noiratre plus ou moins épaisse et plus ou moins foncée, qui survient tantot le 1.er ou 2.e jour de la maladie d'autre fois elle tarde plus long tems à paraitre. lorsqu'on mouille alors la langue artificiellement ~~mouil~~ elle sèche aussitot après ~~lorsque~~ lorsque la maladie commence à disparaitre, la langue s'humecte sur les cotés puis dans toute son étendue et

la noirseur diminue peu à peu.

Affection de la muqueuse constituant le voille du palais.

Cette membrane présente comme les précédentes des affections qui lui sont essentielles, comme l'angine, et d'autres symptomatiques comme dans la variole &c.

L'inflammation de cette membrane constitue l'angine, qui a été distinguée par differens auteurs en angine palatine, du palais mout, tonsillaire laringée, trachiale &c &c. Ces angines sont très variables et ont été differament classées, et même confondues par les auteurs.

La première qui se présente est la tonsillaire ou celle de l'amigdales, qu'on divise en deux, l'une idiopathique comme celle d'un air froid respiré &c.

~~et anomalie sympathique~~
une sueur supprimée, l'une de ces glandes
est ordinairement plus gonflée que l'autre,
la membrane qui les entoure et celle
des environs sont rouges, elles ferment
l'issue du gosier, elle fait moins de saillie
en devant qu'en arrière, la douleur
qu'on ressent dans la déglutition
résulte de la pression que subit cette
glande par la pression de la langue.
du côté externe la tumeur se
propage dans le tissu cellulaire
et empêche quelquefois, qu'on
ne fasse agir la mâchoire, qu'avec
peine; cette affection se termine
par résolution, le malade meurt
rarement.

une autre symptomatique
qui est accompagnée d'une éruption
cutanée, alors il y a une fièvre tantôt
concomitante, tantôt précédente,
cette affection consiste à se

manifesté au goser. ——————

l'engorgement chronique de l'amigdale n'est autre chose qu'une affection simptomatique, cet engorgement présente de particulier une dureté ~~extraordinaire~~ dans cette glande, de petits ulcères sur le palais tout mouls que durs, ce qu'on ne remarque pas dans son engorgem.t aigue. cette tumefaction dure a ordinairement la verole pour cause, et quelque fois même le traitement de cette dernière par le mercure, qui comme l'on sait porte une grande influence sur les glandes salivaires.

traitement. on traite ordinairement cette dernière maladie, par les purgatif

La membrane palatine présente encore une autre affection dans les empoisonnements, fait par l'acide nitrique, le nitrate d'argent fondu &c. c'est la cotérisation,

qui se manifeste d'autant plus forte que la substance qui a été prise étoite en plus ou moins grande quantité, ou plus ou moins forte. C'est surtout à l'issue du gosier, et au voile du palais qu'elle se manifeste, parce que c'est à cet endroit avec lequel la substance est le mieux en contact, au moment de la déglutition par son resserrement, la croute qui résulte de la formation de l'escar tombe peu à peu, et cela ne cause pas un grand domage au malade, si la substance vénéneuse introduite dans l'estomac ne cause pas sa mort.

Affections qui se manifestent sur la membrane interne du larinx et de la trachée artère.

Ces sortes d'anginés ont été distinguées en plusieurs espèces, ainsi on nomme celle qui survient au bord de la glotte

D'après l'état séreuse. Celle qui a son siège immédiatement sur la membrane qui tapisse le larinx. laringée. on en distingue encore une autre qui est celle qu'on trouve dans les ~~[illegible]~~ bronches.

et d'abord. de la ~~[illegible]~~ séreuse.

L'angine ~~[illegible]~~ séreuse, a son siège sur les bords de la glotte, elle paroit quelquefois sans être précédée d'aucun simptome, pour l'ordinaire, elle tue le malade, au bout de deux ou trois jours, le meilleur moyen, curatif est la laringotomie.

De l'angine laringée.

Cette angine paroit être de la même espèce que les affections catarrhales, des fosses nasales, la voix est trez basse; dans ce cas on sent un froid, un picotement, dans la partie malade

Cette affection se propage dans la gorge les fosses nasales, Ci. dès les premiers jours, les Crachats diminuent beaucoup, et quelques fois on rend cependant un léger fluide; mais dans la suitte l'expectation devient très abbondante, et les Crachats sont plus épais et visqueux, souvent cette angine se termine par gangrène; il y a une augmentation de salive qui amène la fœtidité de la bouche, tantot la fièvre augmente, tantot elle diminue, cet angine est ordinairement accompagnée d'une eruption Cutanée.

Du Croupe

À cette angine on suppose une autre espèce qu'on nomme le Croupe, et qui a été nommée différemment par les auteurs. Cette maladie se manifeste surtout

V.° 121.

chez les enfans, et n'est point épidémique. elle a son siège dans la trachée artère, et s'y manifeste par une substance polipeuse, ce qui lui avoit fait donner ce nom par plusieurs auteurs. Cette espèce d'angine polipeuse peut avoir la cause de son existance, dans la répercussion d'une éruption cutanée;

symptomes. la voix devient rauque, dès le commencement de son existance, et même pénible, la respiration est gênée, la figure devient rouge, et on observe à peu près les mêmes symptomes que présente l'asfixie. les symptomes généraux sont très variables. le malade meurt ordinairement, et rend rarement

Cette substance pôlipeuse, le
malade périt le 4 ou 5e jour de sa
maladie. la nature de cette substance
polipeuse disposée en membrane est
peu connue. ~~ce n'est point la~~ il est
à remarquer que ce n'est point
l'inflammation qui tue le malade;
mais bien cette membrane qui
l'étouffe. les vomitifs qu'on emploie
alors pour déterminer la toux
et faire sortir cette substance
sont peux puissants. il vaudroit
mieux déterminer la toux par
un irritant méchanique sur le
bord de la glotte, la laringotomie
paroit être le meilleur moyen curatif.
le Croupe parcourt ses périodes plus
rapidement que l'angine laringée.
on voit l'inflammation chronique
de la trachée artère, sans être

précédée d'élargie; mais elle a
souvent pour cause la variole,
dans le cas la voix n'est point altérée,
preuve que cela ne tient pas aux
muscles du larinx. Lors de la
suppression de la sueur, ou de
l'exposition de la peau au
froid, les symptomes augmentent,
tels la toux, et lors qu'on est situé
dans un endroit chaud et que la
peau y est exposée ils diminuent,
dans le cas ou crachat ne paraît,
cela peut encore servir de preuve
pour l'existence de cette affection
sur la muqueuse ~~de la trachée ou~~
du larinx. — Cette dernière
maladie peut se changer en
phtisie laringée, les symptomes
augmentent alors, et existence

douleur dans le larinx, la voix change de timbre, elle est d'abord cassé, puis elle devient basse et s'affoiblit toujours; cette phthisie précède assez souvent celle du poumon. il survient un dévoiement coliquatif, une infiltration des malléoles. ensuitte viennent les simptomes généraux, qui tiennent à l'affection du poumon le malade finit ordinairement, — l'ouverture du cadavre présente, la mucusse de cet organe est séreuse, le siège de cette ulcération est pour l'ordinaire à la base des aritenoïdes.

Affection de la mucusse du poumon.

Cette affection porte le nom de catarrhe pulmonaire: la cause qui le détermine est ordinairement la

passage du chaud au froid. ou par l'ap-
plication de quelques stimulants
qui causent le changement. les
symptômes que cette maladie pré-
sente, sont, douleur dans la poitrine,
les bronches, un froid, quelques fois
on voit la douleur prendre un point
fixe; mais il est à remarquer que
dans le catarrhe on peut se cou-
cher de tous les côtés, ce qui le
fait distinguer de la péripneumonie,
les crachats sont peu abondants, commen-
cent à augmenter et à devenir plus
épais, pendant onze jours, lorsque la maladie commen-
ce à disparaître, on voit aussi la
douleur diminuer, quelques fois on sent
une douleur sous orbitaire, quel-
ques fois même il survient une
affection gastrique. l'état de la
digestion est très variable.

La terminaison du Catarrhe pulmonaire, se fait ordinairement par résolution, qu'accompagne une abondante sécrétion de mucosité.

Le Catarre suffoquant n'en fait pas une autre espèce; mais est seulement un plus grand degré d'intensité du précédent, le malade a la respiration gênée, bruyante, la poitrine se dilate, la voix est étouffée, les symptomes augmentent toujours, et le malade est ~~étouffé~~ suffoqué, présentant les mêmes phénomènes que dans l'asfixie.

On voit aussi le Catarrhe pulmonaire se terminer en chronique; les rhumes négligés nous en présentent un exemple, sur la fin de cette maladie, le malade crache beaucoup, et la une toux continuelle qui

augmentée sur le soir, ~~[illegible]~~ de la respiration gênée et surtout dans une agitation, comme en montant ~~[illegible]~~ les escaliers, le malade peut se coucher des deux côtés, les vieillards sont plus sujets à cette affection que les adultes, cette affection chronique ~~[illegible]~~ précède assez fréquemment la phthisie. on remarque qu'alors la membrane bronchique prend une épaisseur plus considérable vers sa partie inférieure.

L'hémoptisie est encore une affection propre à la membrane muqueuse qui tapisse le poumon, ces hémoragies peuvent venir par rupture, comme après une déclamation forcée un cri violent, un coup considérable porté sur la poitrine &c. il est un autre

de la muqueuse, Bronchiale sont assez connus. tels sont les catarres aigus qui paroissent dans la péripneumonie, quoique ils soient trez variable et qu'on ne les remarque guerre que par l'abbondante sécrétion de mucosité. au reste elle suit la maladie qui la détermine — on voit de même des maladies chroniques déterminer des catarres de cette même espèce, ex. les maladies du cœur, l'ossification des valvules, de la porte. &c.

Des maladies de l'œsofage

Cette partie est trez peu sujette aux inflammations, de même qu'aux autres affections. elle présente quelquefois des aphtes, mais c'est toujours conjointement avec la bouche et l'estomac

à la suitte des empoisonnements par l'acide nitrique, et autres substances analogues, la membranne braune présente un écar dans toute son étandue, qui se resout en laissant tomber sa croute, quelques fois il produit un retrécissement considerable de cette membrane quelques fois on remarque aussi son retrécissement à la suitte de la vérole.

Affection de la muqueuse de l'estomac

La membrane mucouse de l'estomac est une de celles qui sont le plus souvent malade. sans doute que cela tient aux irritants extérieurs aux quels elle est soumise à tout instant, la fonction qui se fait sur l'estomac demoisible, à chaque instant ne tient pas à une inflammation de

cette membrane. Les embarras
gastriques peuvent être essentiels
ou symptomatiques. Dans les
affections essentielles constituant
les embarras gastriques, le malade
sent un point douloureux à l'apendice
xifoïde, quoique toute la membrane
soit entièrement affectée, ainsi on
rapporte de même un sentiment
de douleur vers le cardia dans la
faim quoique l'affection réside
dans tout l'estomac. la langue se
change ordinairement, les forces
sont diminuées, ce qui n'existe
que symptomatiquement, car il est
bien évident que ce n'est point la
nutrition qui est altérée en si peu
de temps. quelques auteurs ont attribué
l'embarras gastrique aux foie; mais
le contraire est bien prouvé, soit
par le point douloureux à l'épi-
gastre, l'influence qui porte —

L'estomac sur tout les organes, qui
à surément n'est pas si étendue dans
le foie &c. — auriste cette maladie
n'est qu'une affection Catarrhale
de la tunique interne de l'estomac,
qui y fait sécréter une grande
quantité de mucus, qui cause un
sentiment de pesanteur qu'on fait
disparoitre par le vomissement.
Ce fluide qu'on rend alors est très
variable, soit ou par la couleur
ou la quantité de la bile mêlée
avec la mucosité, ou bien par la
présence de la salive. il est à remar-
quer que cette bile que le malade
rend est ordinairement jaune
preuve qu'elle est hépatique quelque
fois elles en rendent de cystique, quel-
que fois cette bile ressemble à de
l'encre et on la nomme atrabile.

terminaison — Ces embarras gastriques se terminent

ordinairement fait par un vomissem.t
ou spontané ou déterminé par l'art.
l'appetit revient, et les choses se
retablissent.

~~Dans~~ les affections symptoma-
tiques gastriques se compliquent
avec d'autres maladies, comme on
le voit dans la peripneumonie
qui se complique avec les mêmes
embarats gastriques, qui meritent
quelques fois autant d'attention
que la peripneumonie, l'intensité
des simptômes est trez variable.

Le Catarrhe chronique de l'estomac
est peut comun on le voit même arri-
ver rarement.

une autre affection de cette
membrane, est le vomissement
de sang qui se fait sans de grands
effort, comme lors du vomissem.t
par ex: aprés un émetique

f.° 134.

dans ce cas la connaissance de l'estomac
ne présente rien de remarquable
du reste cette maladie a un grand
nombre de causes, soit un coup
porté vers la région épigastrique,
une compression, la suppression
des règles chez les femmes &c
avant que le vomissement arrive
on sent sur la langue un goût
salin.

melaena Outre les vomissements de
de sang il en est d'une autre
espèce de couleur noirâtre et
qui a été nommée atrabile par
les anciens. Les anatomistes
modernes, croient que cette matière
noirâtre est fournie par le sang, il
est cependant à remarquer que
l'on trouve presque toujours

dans cette affection, la vessicule de fiel est remplie d'une matière noirâtre, ce qui pourroit bien nous prouver que cette matière qu'on rend dans le ~~melaena~~ est en partie formée par elle, cette maladie peut aussi avoir pour cause, une altération organique qu'on remarque toujours accompagner cette maladie. ~~la marche de cette maladie~~ qui suit toujours une marche chronique, en sorte qu'on voit le vomissement de cette matière, arriver d'espace en espace, tantôt il arrive tout les deux jours, d'autres fois tous les trois, enfin cela varie jusqu'à 6. 10. 12. 15. la menemse

N° 136.

de l'estomac ne présente aucune
altération. on remarque que dans
ce cas les vaisseaux adjacents à
l'estomac sont gonflés, mais on ne
trouve aucune ouverture qui
pénètre dans le viscère, par la-
quelle le sang puisse passer et
former ce fluide noirâtre,
comme l'ont pensé quelques
auteurs. on trouve aussi la
rate présentant quelques al-
térations, ainsi le melaena ne
doit pas être regardé comme
la maladie, mais comme un
effet d'une affection organique
qui provient ou de la rate, ou
du foie, car comme dans les
maladies de ce dernier, ou

voit sur le malade une figure jaune, douleur dans l'épigastre.

Des Cancers de l'estomac.

Dans les cancers de l'estomac on voit la membrane muqueuse et musculaire de cet organe affectées, sans que la séreuse le soit; à moins que cela n'arrive dans les dernières périodes de la maladie. on trouve plusieurs cas où la muqueuse est seulement affectée, comme on en trouve d'autres où la tunique musculeuse l'est seule. le malade est jaune, mélancolique. Cette affection peut avoir pour cause, soit un coup,

l'usage du mercure, &c. le malade
ressent un sentiment pénible
à l'épigastre, d'autres, lancinante
dans la partie affectée, la maladie
faisant des progrès il survient
des vomissements, après la préhension
des aliments, et ce vomissement
est d'autant plus fréquent que la
maladie est près du pylore. on
voit certains malades digérer les
solides et rejetter les fluides, mais
c'est le cas le plus rare et
réciproquement on voit le contraire
avoir lieu. quelques fois la formation
du cancer est précédée d'un vomisse-
ment de sang. et pour l'ordinaire
cela est un des signes que le font

connaître, l'amaigrissement
le marasme surviennent;
certains malades présentent
un amaigrissement continuel
d'autres restent quelques fois
un mois d'intervalle et puis
il survient, viennent ensuite
les dérangements généraux, le
pouls est petit, la digestion est
altérée &c. La marche de ces maladies
est d'autant plus rapide que
les sujets sont jeunes. enfin
le malade meurt, et dans tous
les degrés de la formation du
cancer, car dans les uns à peine
est-il formé, et dans les autres
il a tout envahi détruit les
parties environnantes et même
la substance du viscère affecté.

P. 140

Le ouverture du cadavre nous
montre, trois espèces du cancer.
Le plus simple est celui qui entoure
le pylore comme un cercle. Cette
première espèce s'étend par en
delà de l'estomac, dont la muqueuse
présente une dis position fongueuse,
le pylore est plus ou moins retréci
La 2.e est celle où ~~les glandes où~~
les glandes sous épatiques sont
gorgés, ces lymphatiques s'en
gorgent comme celles de l'aissele
dans le cancer au sein. La 3.e
espèce est celle où dans les derniers
périodes de la maladie tout est
envahis, dans le cas on voit
même l'estomac se percer par

les adhérences qu'il contracte
avec les intestins. la position
des causes dans l'estomac varie
beaucoup, enfin on voit plus
ou moins d'eaux s'épancher
dans les cavités, les jambes
s'infiltrer, et les os devenir
cassants friables, ce qu'on
voit surtout dans les côtes,
enfin la résolution de ces
maladies, se termine avec
la mort, dernier résultat.

La membrane interne du tube
alimentaire, soumise à manger affaiblie,
ne se racornit point ainsi que la peau
à moins que l'acide ne soit très fort.
et alors on observe que dans ce
tel empoisonnement, la muqueuse
soit de l'estomac ou des intestins est
corrodée et présente la même chose
que dans cette cause, alors l'estomac

est taciturne; le malade tombe dans
un marasme total, et succombe
bientot après.

Des affections des intestins.

Les intestins présentent des
ex. de maladies aigues et chroniques,
il est impossible de distinguer, les
catarrhes des intestins grêles, d'avec
ceux des gros; quoique les uns et les
autres présentent assez fréquemment
cette affection, nous les considére-
rons donc cette affection en général.
Le degré de leur inflammation
peut varier depuis le plus bas jusqu'au
plus haut degré d'intensité, comme le catarrhe
du poumon, des bronches &c. ainsi
le catarrhe le plus léger que présente
le tube intestinal est une petite
diarrhée qu'on détermine même

intances, les tranchées qu'on observe
dans d'autres occasions, augmentent
dans le cas il paroissent résider
dans la membrane, viennent
ensuitte les déjections qui présentent
un mélange de sang qui est tantôt
en trez petite et d'autresfois en
trez grande quantité. quoique
on ne doive par toutes les fois cette
déjection de sang comme simptome
de dissanterie; l'appression sur le ventre
n'est pas trez douloureuse, le malade
peut se coucher dans tous les sens,
il n'a point le ventre tendu. enfin
les simptomes généraux diminuent,
les déjections durant un temps variable
les tranchées disparoissent aussi,
peu à peu, et ne se font plus sentir
que par intervalle, et la maladie
finit en se terminant par une

diarrhée ordinaire = les symptômes généraux sont l'amertume de la bouche, chargée, elle est tantôt compliquée avec une fièvre, adinamique, attaxique, &c. mais le plus ordinairement elle n'est que concomittante. on voit aussi quelquefois le malade rendre des fausses membranes par l'anus qui ressemblent tantôt à des pelures d'oignons, d'autrefois elles prennent la forme de l'intestin, soit gros ou grêle duquel elles ont été détachées, ce qui a fait dire à certains auteurs qu'on rendoit des portions d'intestin. = quelquefois les dissenteries aiguës se terminent en chronique, alors tous les

P. 150.

symptômes précèdent, ils paraissent mais moins fortement que dans le premier cas. la matière des déjections est très variable. les fonctions en général sont altérées la digestion, le pouls est petit. en fin vient le marasme général l'amaigrissement l'édémassie des jambes qui est bientôt suivie de la mort.

Ouverture du Cadavre à l'ouverture du Cadavre on remarque une épaisseur considérable de la muqueuse des intestins, une rougeur, comme dans la Chute du rectum, souvent on voit aussi arriver des ulcérations, mais seulement dans les intestins grêles, il est à remarquer qu'elles se font de la partie supéri-

analogues à ceux de la Bouche
s'ils ne sont pas les mêmes.

(causes). Les affections cancéreuses des intestins
présentent à peu près les mêmes phénomènes
que celles de l'estomac. on les remarque
plus fréquemment dans les gros intestins
que dans les grêles. Cette affection détermine
un dévoiement habituel, il arrive aussi
quelquefois que l'intestin se resserre, et
alors il survient un vomissement qui a
évidemment lieu d'après cet étranglement.
qui intercepte le passage aux aliments.
et détermine un mouvement antipéri-
staltique. Ces causes sont assez fréquem-
ment placées à l'extrémité du rectum
où elles portent le nom de squirrosité.
Cette affection est ordinairement précédée
des hémorroïdes, on voit aussi survenir
de pareilles squirrosités à la suite

d'une vérole maltraitée.

symptomes pesanteur au rectum, vers son
extrémité inférieure; [illegible],
envie d'aller à la selle sans pouvoir,
enfin quelques jours après arrivent
les déjections, mêlées avec une plus
ou moins grande quantité de sang;
le marasme survient et le malade
meurt bientôt après.

ouverture du cadavre à l'ouverture du cadavre les
membranes de ces mêmes intestins
présentent de petits globules conglo-
mérés. on voit aussi cette membrane
détruite par les causes, et même
l'intestin se percer et établir une
communication tantôt du rectum
dans la vessie d'autres fois dans le
vagin. Dans le cas on voit
aussi l'anus se rétrécir ainsi que
le rectum, qui présente des squirrosités

accumulation d'air a pour cause une atonie, à l'ouverture des tim[panites] les intestins se pressent de faire saillie hors de la cavité.

une autre affection opposée à celle ci, est le retrécissement des intestins, ~~[illegible]~~ tel qu'on croirait qu'elles sont oblitérés.

L'imperforation de l'anus, est aussi une autre affection des intestins, mais n'étant qu'un vice de conformation, et non un cas pathologique, nous ne nous en occuperons point ici. non plus que de ceux de cette même espèce.

Affections de la membrane muqueuse inférieure

Cette membrane tapisse d'abord dans l'homme, ~~[illegible]~~ et la femme les organes urinaires et de la génération; mais

d'une manière différente comme l'on
fait. Dans l'homme elle commence à
tapisser la ~~[illegible]~~ prépuce ~~et~~ le gland ~~et~~
l'urètre, &c. et d'abord la première
affection qui attaque la muqueuse ~~qui~~
recouvrante prépuce et le gland, est un
catarrhe maladie comme l'on sait,
commune à toutes les muqueuses,
cette maladie se remarque par une plus
grande sécrétion de mucosité, qui
se fait principalement par les glandes
qu'on remarque à la couronne du gland,
ce catarrhe a pour cause tantôt,
la malpropreté, le vice vénérien, &c.
Cette affection catarrhale a ~~lieu~~
quelquefois lieu sans être précédée
d'inflammation comme dans le vice
vénérien. elle s'enflamme dans le
phimosis produit par quelle cause
que ce soit, excepté du naturel. le

phimosis est toujours accompagné d'une impossibilité de découvrir le gland; ce qui tient à la perte d'extensibilité du prépuce.

Le paraphimosis présente aussi une inflammation de cette même muqueuse, excepté comme dans le phimosis, le naturel. Cette maladie consiste dans l'impossibilité du renversement du prépuce sur le gland.

une autre affection de cette membrane, est les chancres, qui peuvent être divisés en deux espèces, Dans la première il n'y a qu'une petite excoriation de l'épiderme, sans que la muqueuse soit affectée. Ce qui peut tenir à un frottement trop continué sur cette partie ou au coït trop répété. la 2.e espèce a ordinairement lieu

vérole pour cause, elle présente
une excoriation qui n'attaque pas
seulement l'épiderme, mais entièrement
la muqueuse, et constitue ce qu'on
nomme le chancre, cette ~~affection~~
plaie présente des bords élevés dur
une surface inégale d'où se fait
une suppuration. Cette dernière
maladie de la muqueuse du prépuce
et du gland, peut aussi avoir son siège
dans des dartres ressemblantes.

Affections de muqueuse de l'urètre

La muqueuse de l'urètre présente
aussi un catarrhe connu sous le
nom de gonorrhée. Cet catarrhe se
montre par un écoulement, que
les uns ont regardé, tantôt
comme provenant des vésicules
séminales, d'autres fois de la

prostate &c; mais d'après toutes les inspections, il paroit n'être qu'une nécessité exhalée dans l'urètre morgani a placé l'origine de la fluide dans les lacunes de l'urètre. le malade sent dans cet endroit les mêmes symptomes que dans les catarrhes du nez &c.

le fluide rendu dans la gonorée est variable dans sa couleur, qui est tantot grise, jaune foncé, jaune clair, verte &c et dans sa quantité. il diffère aussi de celui des autres muqueuses.

terminaison il se termine tantot par résolution, d'autres fois se change en chronique. mais sans que le virus vénérien y soit ouvert des gonorées chroniques durer,

jusqu'à six mois. Un malade ayant
l'écoulement de la seule gonorrée, à la
suite de la gonorrée pouvait quelque
fois survenir des altérations organiques
qui causent le rétrécissement de
l'urètre. Les fongosités dans l'urètre
sont très rares; il ne présente
point non plus d'ossifications, qui
fournissent le fluide de la gonorrée
comme l'ont prétendu divers
auteurs. L'urètre présente aussi
dans certains cas des brides qui
empêchent quelquefois, l'évacuation
des urines; il est encore une tumeur
sans doute lymphatique, qui se développe
au dessous de cette membrane et
détermine un rétrécissement
de l'urètre, elle porte le nom de
nodosités. Les catarrhes symptomatiques

sont trez rares dans l'urètre.
en général on sait que les parties
génitales sont trez peu ou même
pas du tout influencées par les
autres organes. On voit
encore le canal présenter des
émoragies. Le cancer se manifeste
aussi soit dans l'urètre, soit sur le
gland, il corrode toute la verge
alors les glandes de l'aine s'engorgent
comme celles de l'aisselle dans
le cancer au sein. Il est à
remarquer que les cancers sont
toujours les mêmes quel lieu
qu'ils occupent et dans quel
situation qu'ils régnent.

Fleurs blanches ou catarre du vagin

Le vagin chez la femme,
présente aussi des catarrhes, mais
plus fréquemment que l'urètre
et c'est ce qu'on nomme fleurs

blanche, lorsqu'il n'y a point de
virus vénérien, qu'on voit aussi la
gonorrhée exister dans l'urètre de
la femme, et elle a chez cette
dernière une plus grande tendance
à dégénérer en chronique que chez
l'homme. elle a pour cause chez
la femme la suppression des règles
le coït trop souvent répété. les
parties chez la femme sont plus
sujettes aux hémorragies que chez
l'homme. l'habitude extérieure
du corps influe beaucoup sur cette
affection. ainsi voit on une femme
blonde flegmatique être très
sujette aux fleurs blanches.
le fluide qu'elles rendent est tantôt
seul, d'autres fois mêlé de sang, il
varie aussi dans sa consistance,

et sa couleur. pendant le tems
les femmes ont du dégout pour
le coït. Dans l'enfance et
la vieillesse, ces affections sont
plus rares, et elles se manifestent
surtout au tems de la génération.

il est une émoragie qui arrive dans
l'état de santé, et qui a lieu sur la
muqueuse de la matrice, et qu'on nomme
menstruation, cette émoragie paroit
vers la 14 ou 15.e année et finit vers la
46.e ou 50.e pendant cet espace elle
suit les mois lunaires. il se fait bien
évidemment par exhalation et non
par érosion, comme l'ont prétendu
quelques auteurs. les différentes agitations
de l'âme comme la joie, la tristesse,
le plaisir et la douleur &c. causent
la cessation de cette émoragie, à
celles qui en sont affectées, avec
d'autres troubles dans l'économie

qui reconnaissent pour Cause, la suppression de cette émoragie. — La matrice présente encore une autre émoragie qui tient aux fongus qui affectent sa membrane muqueuse. — Le vagin est aussi sujet à des émoragies; mais qui ne sont qu'idiopathiques.

Affections Cancéreuses de la matrice

La matrice est aussi sujette par sa muqueuse au Cancer. Cette affection se manifeste ou au Col ou dans son intérieur même, cette affection est assez rare chez les enfans, comme à la jeunesse; mais elle se manifeste surtout vers le temps de la cessation des règles. — Cette maladie reconnait pour Cause, l'abus des plaisirs vénériens, ~~[illegible]~~ la vérole, une gâle rentrée. — Les premiers simptomes de cette maladie se manifestent, par, la cessation des menstrues, excepté, que la maladie

n'affecte seulement que le Col de la matrice.

Symptômes. Pesanteur dans la région de la matrice, tiraillement aux reins et aux lombes, les glandes hypogastriques sont engorgées. au reste le meilleur moyen de connaitre cette maladie est le toucher. — le cancer de la matrice parvenu dans son premier degrés, coutume de présenter les symptômes précédents, que nous avons déjà montré, pesanteur à la région de la matrice, douleur sympatique vers les lombes, à la partie supérieure et quelque fois à toute la cuisse; mais jamais au bas du genoux, à l'aine. Ici dans le cas on remarque un perte tantot en rouge, d'autres fois en blanc ne présentant point d'odeur les premiers jours et qui devient

devient trez fétide les jours suivants.
rien de plus variable que la couleur
et l'intensité de ces fluides.
qu'on voit tantôt mêlés de sang,
d'autres fois enfin alterner avec
ce fluide rouge. le vagin ne participe
point du tout à cette maladie. — la
maladie fesant des progrès, les
symptômes s'aggravent. les glandes
hypogastriques lombaires s'engorgent, le pouls
est petit, il survient un dévoiement colliqua-
tif, une infiltration aux pieds, qui
change quelquefois de place, et d'autres
fois s'étend dans toutes les parties, la
peau blanchit, la figure devient
plombée et d'une couleur particulière
entre pain d'épice et blanc, le tissu
cellulaire des environs de la matrice,
s'engorge, et fait contracter des
adhérences entre cette dernière et

et la vessie, le rectum &c. et il arrive que dans ce cas, la matière se déchirant dans les endroits où elle tient ~~tient~~ soit à la vessie ou au rectum, on voit couler l'urine ou par le vagin, ou cette autre ouverture. alors les organes se confondent avec les parties environnantes, et les détruit par son affection qu'elle leur communique, dans le dernier cas on voit le vagin participer à la maladie, les glandes inguinales sont engorgées. Ces femmes périssent tantôt par le poumon, d'autres fois par la sincope &c. lorsque la malade vit, jusqu'aux derniers périodes de la maladie, ~~tout est entièrement détruit et~~ on ne peut plus s'y reconnaître

Des polipes. Les polipes autre affection de

la matrice ne nous occuperont point
ici. On dira seulement qu'ils naissent
du tissu de la matrice au dessous
de la membrane, qu'ils traversent
et s'étendent au loin, vont faire
saillie dans le vagin, endroit dans
lequel on ne les voit jamais prendre
naissance.

Des fongus.

Ce sont des excroissances charnues
d'une consistance molle, fongueuse, qui
prennent tantôt naissance, au museau
de tanche d'autres fois dans la matrice,
même qu'ils remplissent totalement,
ces fongus présentent une grande quantité
de capillaires, mais nulle artère un peu
considérable, ce en quoi ils différent
des cancers où on en trouve de
bien remarquables. Ces fongus ont
une très grande facilité à se
reproduire, quelques fois ils

accompagnent les cancers, comme on le voit dans celui au sein souvent accompagné de fungosités. enfin l'édimasie arrive et le malade succombe. — la nature de ces fungus nous est très peu connue.

hidropisie de matrice. il est encore une autre maladie propre à la matrice, c'est l'hidropisie; cette maladie quoique traitée au long par les auteurs qui n'ont point écrit d'après l'expérience, se rencontre très rarement.

les idatides. les idatides se manifestent aussi sur la matrice et y forment de petites hidropisies d'une autre espèce.

timpanite. la matrice présente encore une timpanite qui peut tenir à l'air qui y a été introduit par le vagin, soit dans l'accouchement ou quelque autre cas. ensuite ce fait que les

les anciens ont trouvé dans la matière, des vers, ainsi que des vents; on croit cependant à l'existence de ces derniers.

Des affections de la vessie

La vessie présente comme les autres muqueuses, un léger catarrhe, on ne connaît point d'une manière bien certaine l'existence des catarrhes aigus en cet endroit. Le catarrhe chronique a surtout lieu chez les vieillards, et il ne les quitte que jusqu'à la mort, dans le cas où remarque un écoulement de muqueosité contenue dans l'urine qui se sépare d'elle aussitôt qu'elle est sortie, la vessie présente encore de petits ulcères qui produisent un écoulement, il n'est pas rare non plus de voir

-ssion du sang. on remarque aussi un engorgement de la vessie vesicale, qui bouchant l'urètre empêche l'évacuation des urines. après la mort on trouve seulement la membrane de la vessie, avoir acquis une épaisseur un peu plus considérable qu'à l'ordinaire.

Sisteme Cellulaire. affections.

Le sisteme Cellulaire se trouve, à l'entour des organes, tapisse leurs cavités, et forme entre eux diverses cloisons pour les separer &c. La maladie la plus fréquente de cet sisteme étant l'inflammation; c'est d'elle que nous allons nous occuper la première. Cependant il est

p.e 174.

Cette phlegmasie cellulaire differe de la mucuse par sa pulsation qui n'existe pas dans cette derniere; elle differe encore de l'erésipèle en laquelle ne se dicolore point et ne devient point blanche comme elle au moyen de la pression. le phlegmon influe sur l'état de la digestion, il fait ramasser dans les 1.es voies une saburre matiere saburrale. il influe sur l'état de la circulation et détermine la fievre. l'état des secretions, et exhalations varie beaucoup de même que les forces. Quand dans le cas on voit le phlegmon présenter presque tous les symptomes adinamiques. l'age, le sexe, le temperament, les climats, influent sur le cours de cette terminaison qui arrive cependant de quelque maniere, vers le 20.e jour l'existence de la rougeur du phlegmon reste après la mort. ce qui le fait encore distinguer de l'erésipèle.

Terminaison
—
+ dans le cas
... jamais
... considérable
... et se
...

Le flegmon se termine quelques fois par résolution, mais cela arrive assez rarement.+ — la terminaison la plus commune est celle par supuration, ~~puisqu'il~~ elle commence à se manifester par un point saillant, au milieu de la tuméfaction flegmoneuse, et à l'endroit où s'est précédemment développé l'affection. c'est sous le point saillant que se développe le foyer purulent, la peau s'amincit en cet endroit et s'y déchire pour donner passage au pus. l'ouverture de ses flegmons se fait ordinairement à l'extérieur; mais rarement à l'intérieur comme sur les muqueuses ou séreuses. on ne sait à quoi tient cette facilité qu'il a à percer la peau; le foyer qui renferme le pus est traversé de brides, qui quelques fois forment des cellules à part et y retiennent du pus tandis que celui du foyer

principal d'ephage.

La formation du pus dans le tissu cellulaire alors se fait par exhalation. Les bourgeons charnus nous en donnent un exemple, ainsi qu'un dépot ouvert qui fournit beaucoup de pus et qui y est bien évidemment formé par exhalation car on ne trouve d'erosion ni dans un cas, ni dans l'autre. Ce pus est blanchâtre coulant, visqueux, sans fétidité, et alors on le nomme louable; on donne le nom de sanie, à celui qui présente d'autres altérations. tantot il est verd d'autrefois jaunatre &c. ~~ainsi~~ le phlegmon se termine quelques fois par une inflammation chronique, on voit alors la douleur, et quelques autres symptomes se manifester, mais d'une manière moins marquée, la suppuration continue, et la plaie devient fistuleuse

terminaison

~~une autre terminaison du phlegmon est par gangrène lorsqu'on le voit arriver assez fréquemment, elle vient d'un excès d'inflammation.~~

une autre terminaison du flegmon est la gangrène, qui paroit tenir à un excès d'inflammation, au reste elle arrive assés rarement à moins qu'il ne s'y mêle quelques substances délétères, comme dans le charbon, qu'on voit se terminer par gangrène. les charbons peuvent être divisés en deux ~~classes~~ espèces. en symptomatiques qui sont ceux, qu'on voit accompagner les fièvres adinamiques, et en essentiels qui s'accompagnent quelquefois de quelques autres affections. le charbon differe du flegmon, par sa dureté et son aspé noiratre qui semble le montrer formé de sang noir. il présente des flictènes qui après avoir été percées rendent un fluide transparent et laissent voir la peau qui commence à se gangrener. le pus du charbon est sanieux, dans cette maladie les forces sont abbattues comme dans les fièvres

du charbon

adinamique. ensuite il présente des caractères différents suivant les épidémies qui règnent. quelques fois il se manifeste par des plaques noiratres sur la figure, la bouche &c. et surtout chez les enfans, il se forme un escarre dans les 24 heures, assez considérable.

flegmon sous cutané

La première affection du tissu cellulaire, que nous allons Examiner en particulier est le flegmon sous cutané. Cette maladie se manifeste comme nous avons déjà dit par une tumeur, qui dans le flegmon sous-cutané est toujours bornée, du reste il est analogue aux autres. Dans ce flegmon on remarque la peau rougir trez promptement et prendre même un rouge particulier; ce qui tient à la structure de la peau presque entièrement celluleuse, et c'est ce qu'on nomme flegmon erésipélateux.

Ch. 5.e P.e 179.

Du furoncle.

Le furoncle, ou clou, est une espèce du flegmon qui existe dans le tissu cellulaire sous cutané ou ... cutané : cet flegmon peut avoir pour cause la malpropreté, et dans le cas, on n'en voit qu'un seul, il est alors maladie locale d'autres fois il tient à un vice intérieur et alors on en remarque un plus ou moins grand nombre, son volume ne passe guère celui d'un œuf de pigeon et quelques fois il n'est guerre que comme une cerise. vers le 5. ou 6.e jours, il s'élève de sa partie moyenne une petite pointe dans laquelle se dévelope peu à peu, un petit foyer purulent, elle se scarifie bientôt. la douleur n'est pas si vive que celle du flegmon, il s'y dévelope une chaleur mordicante, il a influe peu sur les symptômes généraux, surtout lorsqu'il est local.

Ouverture

après avoir disséqué un flegmon furoncle, on trouvera qu'il a son siège dans les aréoles de la peaux et du tissu cellulaire subjassent, on trouve le dèrme même point participant à cette maladie. le pus est infiltré dans le tissu cellulaire et non en foyer, comme dans le flégmont. de là le principe donné de ne point l'ouvrir, comme le dernier.

Le tissu cellulaire subjassent aux membranes muqueuses, à une densité trez considérable, c'est sans doute à quoi tient la non existence des furoncles sur les mêmes surfasses, excepté cependant celle du rectum où le même tissu cellulaire est plus abbondant.

le tissu cellulaire subjassent aux séreuses est plus lache et plus abbondant, de là sans doute, la formation des dépos qui y arrivent assez fréquemment, il est à remarquer que ces tumeurs ne s'ouvrent point à l'interieur, et cette crainte ne doit point faire haster l'ouverture du dépot, car quoique les séreuses soient presqu'entièrement cellulaires, elles ont une structure particuillière, qui diffère de celle du tissu cellulaire lui même.

Le tissu cellulaire subjassent aux artères, veines, excrétoires &c. ne s'infiltre point, à cause de sa structure particulière qui n'admet ni graisse ni sérosité, en sorte qu'il est presque toujours sec.

Le flegmon a encore son siège dans les espaces qui se trouvent entre les organes, comme aussi dans les espaces intermusculaires. on voit les dépôts situés entre les organes, &c. nous en avons un exemple dans ceux qu'on remarque à la colonne vertébrale. certaines parties sont plus ou moins sujettes au flegmon ainsi l'on ne le voit que très rarement à la tête. quelques auteurs ont parlé de la distribution du tissu cellulaire.

Des plaies.

Le tissu cellulaire joue un rôle très important dans les plaies, on les rapporte à deux classes, qui sont celles qui se réunissent par première intention. Comme une plaie faite avec un instrument tranchant et dont ~~[illegible]~~

ou réunit les bords, dans ce cas il se
forme une adhérence qu'on ne peut
détruire, pour cela l'inflammation
a d'abord lieu. et celles qui ne sont pas
réunies, restent fistuleuses et
tardent un plus long-tems à se guérir,
dès les premiers tems de l'inflammation
il y a un écoulement séreux, le tissu
cellulaire rougit et la suppuration se
manifeste, des bourgeons charnus commencent
à se montrer, et augmentent peu à peu
de volume, ils se réunissent tous les uns
aux autres et forment une espèce de
membrane, ces bourgeons se développent
d'autant plus facilement que la
quantité de tissu cellulaire est en
abondance dans l'endroit, où réside
la plaie. ces bourgeons sont partout
de même nature, ils s'altèrent quelque
fois et peuvent devenir fongueux.
lorsque le pus est blanc et d'une
consistance moyenne, on le nomme

alors louable. alors enfin les bords de la plaie se rapprochent et la cicatrice commence a se faire, tantot par le milieu, d'autres fois par quelques unes des extrémités de la ~~plaie~~ plaie. l'épaisseur de ces cicatrices est en raison inverse de la largeur, elle est d'autant plus étroite que le tissu cellulaire qui lui est subjacent est lâche. comme par ex. dans une plaie au scrotum. cette cicatrice présente une membrane qui n'a point de couleur ni d'épiderme, ce qui est une preuve de la non reproduction de la peau. les cicatrices sont sujettes aux variétés de l'air atmosphérique

Des ulcères

Le tissu cellulaire présente encore des ulcères, qui paroissent aussi sur d'autres parties. mais ce sont les ulcères du tissu cellulaire, ou sous cutanés qui vont nous occuper.

ils surviennent assez souvent à la suitte du ralentissement de suppuration d'une plaie. on peut rapporter les ulcères à deux classes, en ceux qui sont cutanés et attaquent seul cet organe comme dans les ulcères dartreux, ceux qu'on voit quelquesfois survenir à la suitte d'un vesicatoire, et ceux qui ont leur siège dans le tissu cellulaire comme ceux qui surviennent après le flegmon et qu'on a nommé, ulcères flegmoneux. l'ulcère est au tissu cellulaire ce qu'est l'inflammation chronique aux membranes muqueuses. on voit aussi des ulcères se porter jusqu'aux muscles, aux os &c. Dans cette affection ~~on~~ voit le tissu cellulaire jouer le principal role

ouverture — Les bord de la plaie sont enflés,

le tissu cellulaire mis à nud présente des bourgeons charnus, il exale une grande quantité de pus sanguin les parties présentent d'altération ce qui prouve la non existance de ~~composition~~ destruction. les parties subjacentes sont ordinairement intactes, comme dans les plaies, à moins qu'il n'y ait quelque complication. les ulcères se recouvrent quelques fois de fungosités pales, présentent des callosités, dont on ne connoit point la nature elles sont situées autour et fort près de l'ulcère. la peaux présente aussi de ces callosités. les ulcères

ulceres fistuleux — deviennent fistuleux; mais cette fistule n'en est qu'une variété et ne change point la nature de la maladie, la cure d'unes,

l'ouverture d'un excréteur,
détermineront cette fistule. quelque
fois on ne connoit point de cause
à les ulcères fistuleux, ils sont
trez variables cependant ces
ulcères, qu'elles sont toujours dans
du tissu cellulaire, le trajet de la
fistule est tantot droit et tantot
~~fistuleux~~ flexueux, il présente aussi
quelques fois plusieurs branches, sa
largeur varie. il présente une rougeur
dans son intérieur, des callosités à ses
alentour qui empêchent que le tissu
cellulaire ne s'infiltre.

Les ulcères variqueux sont plus
fréquents sur la peau que sur le
tissu cellulaire. ils présentent aussi
des callosités et les varices sont disposées
autour de l'ulcère, qui se complique
avec les dartres et forme l'ulcère

dartreux, avec le chancre et
forme le ~~[illegible]~~ [illegible] chancreux,
avec le scrofuleux, le carcinome &c.

De la leucophlegmatie

une autre affection du tissu
cellulaire est la leucophlegmatie qui
est presque toujours symptomatique.
lorsqu'elle est essentielle elle n'est
que locale, comme par ex. dans
le passage de l'air chaud au froid on
voit la face, les paupières se
gonfler &c. le tissu cellulaire infiltré
ne présente aucune altération,
il a seulement ses cellules plus
dilatées, la peau qui est ainsi
distendue présente une blancheur
particulière.

etat de graisse du tissu cellulaire

Le tissu cellulaire est aussi sujet
à ~~[illegible]~~ s'infiltrer d'une abondante
quantité de graisse, c'est ce qui d'embonpoint

ne désigne pas une grande force; mais au contraire une foiblesse, une inaptitude à la génération, & cette abbondance de graisse peut avoir pour cause, soit la manière de vivre, de se nourrir, elle peut aussi dépendre du climat, de l'âge, de la profession &c. la partie antérieure de l'abdomen est l'endroit où d'abord elle siège en plus grande abbondance, elle se répand ensuitte dans tout le reste du corps, on ne croit pas que cet amas de graisse ait pour cause l'altération organique de quelques parties.

L'amaigrissement paroit être évidemment, une maladie symptomatique, et c'est bien le plus grand nombre de cas. on en voit des exemples dans la phtisie pulmonaire. quant à l'amaigrissement considéré comme maladie essentielle, les chagrins et les passions, semblent nous en donner un exemple; mais il est bien évident que cet extrême amaigrissement

constituant le marasme, tient toujours à une affection organique, pour l'ordinaire de quelques viscères. et est alors maladie symptomatique.
La leucophlegmasie, présente une entière absence de tissu cellulaire avec une abbondance de sérosité.

Des tumeurs enkistées et steatomateuses.

Les tumeurs enkistées présentent une poche sans ouverture, développée dans le tissu cellulaire, ex. les meliceris, les athéromes, les ~~[illegible]~~ &c. —

Du meliceris.

Les meliceris viennent dans toutes les parties; mais nous n'allons l'examiner ici
1° Dans le tissu cellulaire sous cutané, où ils se développent, sans nullement affecter la peau. après un certain tems ils deviennent steatomateux,

comme on en voit un exemple dans les conques. l'épaisseur de ces dépots est variable, ils ne sont point parcourus par des artères, ces Kistes paroissent entièrement formés de tissu cellulaire, quelques fois ils présentent à l'intérieur des brides. la substance contenue dans les Kistes est variable, elle a ordinairement une consistance assez grande, elle ressemble à du miel dans les meliceris. d'autres fois elle a une substance caséeuse. au reste ces fluides ont tous l'albumine pour baze. on croit que le Kiste se forme comme la membrane des plaies, mais il est bien certain qu'on n'a rien de positif sur sa formation. — on voit encore d'autres Kistes qui contiennent un fluide beaucoup moins consistant, limpide, et même quelques fois transparent. ils se

manifestent dans la poitrine, le ventre, au tour des vaisseaux et du cordon spermatique. il se développent toujours dans le tissu cellulaire. leur fluide est trèz variable quant à sa couleur. du reste même phénomènes que dans les mélicéris.

Hidropisie de l'ovaire

une autre tumeur enkistée est l'hidropisie de l'ovaire, qui a ordinairement pour cause trouble dans la cessation des menstrues. cette hidropisie ne cause aucun dérangement, dans l'économie; on ne la connoit que par la saillie qu'elle fait faire au ventre après avoir acquis un volume assez considérable. elle diffère de l'hidropisie ascite, en ce que celle-ci a pour cause une affection organique, et se manifeste dans

~~toute~~ l'étendue de l'abdomen à la fois,
ce qui n'a pas lieu dans celle de l'ovaire,
qui commence à faire saillie vers
la partie inférieure du ventre. Les
[illegible], on ne voit point dans
cette hydropisie, les jambes s'infiltrer
comme dans l'ascite. qui dure tout au
plus un an, ~~tandis~~ qu'on a vu des
sujets porter l'hydropisie de l'ovaire
pendant vingt ans. vers la fin de
la maladie la respiration est gênée
par le volume qu'a pris l'ovaire,
le pouls ne présente aucune altéra-
tion. l'urine qui augmente dans
les fréquentes diminutions de cette
hydropisie, et diminue dans son
augmentation, est la suite de
sécrétions qui présentent quelques
variétés. certaines exhalations
comme la cutanée, la pulmonaire,

ouverture. Diminuent.

l'ovaire est très volumineux
sa forme est variable, mais jamais
exactement arrondie, il s'est trouvé
en certains endroit par le péritoine,
qui forme sa seconde membrane
constituante. L'ovaire présente
à son intérieur, quelquefois,
de grandes brides qui se séparent
en plusieurs cavités. on remarque
aussi sur sa face interne une
espèce de fausse membrane. le
volume qu'on lui voit acquérir
dans certaines hydropisies, est
monstrueux en comparaison
de celui qu'il a dans l'état sain.

Des stéatomes.

Ce sont des tumeurs renfermées dans
une poche+, qui diffère de celles des
méliceris, de l'athérome, et des loupes.

+comme le kiste

par la rugosité et les prolongements qui
se portant de sa face interne dans la substance
graisseuse constituant la tumeur, tandis
que la face interne des meliceris, des atheromes
&c. est lisse et analogue aux membranes
séreuses comme nous avons déjà dit
plus haut. la substance contenue dans
les steatomes est beaucoup plus consistante
que celle renfermée dans les tumeurs
précédentes, & ils présentent une durété
assez consistante. ils se développent
ordinairement dans le tissu cellulaire
sous cutané, dans celui qui est contenu
dans les cavités. on voit dans ce dernier
cas les steatomes causer des accidens
dangereux par leur volume qu'ils
sont susceptibles d'acquérir, sur les
organes voisins, comme on en
trouve une exemple dans le jornal
de chirurgie, où un steatome dévelopé

dans la poitrine, comprimait fortement le poumon. on ne peut guerre porter de jugement sur le siège qu'ils occupent dans les cavités; que par la lésion des fonctions qui n'arrivent, que longtemps après le développement de la tumeur.

Ces stéatomes sont assez communs dans le mésentère, rares dans les membres, dans le tissu cellulaire sous cutané on voit quelque fois leur volume se borner à celui d'une noix. leur nature est partout la même. on ne peut guerre les connaître, dans la cavité abdominale et surtout pectorale. et ils sont au dessus des ressources de l'art.

Des lipomes.

Les lipomes sont des tumeurs assez analogues aux précédentes. elles sont formées de graisse, et sont suspendues comme par un pédicule. Le

N.° 198.

& il y a d'autres maladies que le tissu cellulaire éprouve et qui ont lieu par complication. Comme par ex. on voit le tissu cellulaire s'affecter par sa continuité avec un organe malade, comme on le voit dans le phlegmon, dont les parties environnantes se boursoufflent &c.
Cette tuméfaction diffère, de l'inflammation, de l'œdème en ce que l'impression des doigts, n'y reste pas, de l'emphysème qui aussi comprimant fait entendre une crépitation: au reste cet état de boursoufflement du tissu cellulaire n'est point connu, on croit que cela en est un irritation qu'on voit disparoître aussitôt après le moment. dans l'inflammation du tissu sereux on observe un pareil boursoufflement, les phlegmasies muqueuses ne le présentent point.

Les engorgements déterminés par des inflammations chroniques, restent après la mort. ils tiennent à une extravasation de fluides. le tissu cellulaire est dans une induration qui se continue dans les parties voisines. comme on le voit dans le cancer. — il est des cas où il se dégage des gaz, d'une espèce, et alors le tissu cellulaire devient emphysemateux. on voit quelques fois des emphisemes survenir après de grands cris, une déclamation forcée, dans un effort pour soulever un fardeau &c. il survient aussi quelques fois à la suitte d'une fracture de côte, d'une plaie pénétrante. Hewson dit n'avoir pas peut le déterminer par des plaies pénétrantes faites à un animal. les animaux supportent aisément les emphisemes artifficiels déterminés

par quelques gaz. les ecchymoses fort trop considérables sont mortelles pour l'homme.

toutes les maladies organiques ne sont pas suivies d'une leucophlegmatie, comme on en voit un exemple dans la phthisie; mais lorsqu'elle n'arrive pas, il survient toujours un marasme considérable. le tissu cellulaire présente encore des émoragies, qui quelque fois sont accidentelles, et dépendent d'une cause externe. d'autres fois elles sont subséquentes à certaines maladies, comme au scorbut. cette émoragie se manifeste par des plaques sous la peau ou des pétéchies, qui sont toujours placées sur les pores de la peau. ces plaques ne sont autre chose que du sang épanché, dans le même tissu cellulaire. il est de la sorte ces émoragies scorbutiques ne se manifestent point au dehors, et ont lieu dans les espaces intermusculaires, cette émoragie paroit avoir lieu par

émorragie du tissu cellulaire

exhalation. Dans les maladies un peu longues du tissu cellulaire, on lui voit acquérir une flaxidité particulière, qu'on observe chez les vieillards, et qu'on voit survenir après une maladie aigue &c. on l'observe de même à la suite d'une maladie organique chronique &c. c'est à cette flaxidité qu'est due la figure hyppocratique.

Maladies du poumon

Les maladies du poumon arrivent assez fréquemment. elles diffèrent essentiellement de celles des autres organes. [par leur nature particulière] ainsi voit-on son inflammation différer de celle des autres organes, son pus ne ressemble point à celui des autres parties, et n'est point ramassé en foyer, mais seulement infiltré dans les cellules du poumon.

ses tubercules, ses concrétions calculeuses sont évidemment distinctes de tout ceux qu'on peut voire ailleur.

Le poumon étant un organe qui présente fréquemment des maladies, ce qui tire, sans doute, au fréquent rapport qu'il a avec les corps extérieurs, nous offre des affections essentielles et symptomatiques. La première essentielle qui se présente, est son inflammation, qu'on nomme péripneumonie, dans le tissu pulmonaire.

péripneumonie

L'invasion se fait par un frisson, quelques fois par un chaud, et la fièvre survient pendant 3 ou 4. jours, où la maladie prend son plus grand dégrets d'intensité, et alors le point de côté se manifeste. — Les premiers symptomes qu'on remarque alors sont la douleur qui tantôt se fait sentir d'un côté tantôt de l'autre, d'autre fois des deux sans que cependant il n'y ait qu'un poumont d'affecté, quelques fois

ils ressentent la douleur dans toute
la poitrine, à l'épigastre, aux reins de
la respiration est gênée et fort pénible
surtout, lorsque les deux poumons
sont à la fois malades. une toux
plus ou moins forte se manifeste l'ex-
pectoration est ordinairement striée
de sang, pendant deux ou trois jours;
quand cette expectoration sanguine
dure plus ou moins long-tems, quelques
fois au lieu de ce sang le malade rend
des crachats jaunâtres et comme
rouillés. il se couche avec peine du
côté malade, la pression n'est point
douloureuse à l'extérieur. la percussion
est sonore dans le commencement
de la maladie, et devient obscure à
mesure qu'elle fait des progrès et
surtout lorsque le poumon se
carnifie. l'état de la digestion est
~~variable~~, les excrétions alvines
sont variables, il y a toujours une

un signe Concommittant qui
précède quelques fois l'inflammation.
le pouls est variable selon la Complication
de la péripneumonie. la Chaleur, varie
aussi, de même que les sécrétions et
exhalations. l'urine est ordinairement
briquetée. la nutrition est peu altérée,
quelques fois il survient des transports
des délires &c. l'attaque se Complique
fai avec la péripneumonie. les forces,
sont diminuées ~

terminaison — la résolution est une des terminaisons les
plus fréquentes du poumon de l'inflammation
du poumon, des lors on ne voit pas de grandes
Crises se manifester, on voit seulement les
crachats acquérir une viscosité plus Considé-
rable: et reprendre leur Couleur naturelle.
soit qu'ils fussent auparavant, Comme
l'on dit, rouillés ou parsemés de stries
sanguinolentes.

une autre terminaison de la
péripneumonie, est la suppuration

qui se manifeste par de petits foyers
purulents dans le poumon et qu'on
nomme vomiques. quelques fois on
voit le poumon entier changé en
une vomique. la carnification
du poumon arrive bien plus fréquem-
ment que la terminaison précédente
alors la respiration est génée, la percussion
est obscure les forces sont prostrées,
les pomettes sont rouges, phénomène
remarquable dans toutes les maladies
du poumon. Dans la péripneu-
monie adinamique, on voit survenir
assez souvent la carnification
du poumon, de même que dans la
péripneumonie ataxique. dans
les complications bilieuses la
résolution est plus fréquente.
il est à remarquer que dans la
complication adinamique, le malade
ne meurt pas de la fièvre, mais

de la friction du poumon : dans
tous les cas les poumons sont très
malades pesants par leur pénétration
des fluides. ceux gorgés à l'instant
de la mort, diffèrent de ceux qui le
sont à la suite de l'inflammation
par leur non précipitation au fond
de l'eau. dans ce cas c'est le sang
qui l'engorge, tandis que dans le
premier c'est un pus particulier.
cette carnification du poumon a
tantot lieu dans un et d'autres
fois dans tous les deux, et quelques-
fois que dans une partie de l'un
des deux. la mort ne dépend pas
plus tôt de l'affection des deux,
car même on voit quelques
fois la mort être plus précoce
dans l'affection d'un seul —

La portion affectée du poumon
perd son extensibilité première
et devient entier, en quelque sorte
friable. le poumon présente
aussi quelque fois dans les maladies
sa surface, qui tapisse la plèvre,
trez intentes [?]. Dans les affections
aigues du poumon, on n'observe
point d'infiltration, de marasme [?]
ni [illegible] &c. les organes en géné-
ral ne présentent rien de particulier
ni d'important pour la maladie;
quelques fois on observe les crachats
muqueux et vomissement

La gangrène est encore une
terminaison de la péripneumonie;
mais on l'observe trez rarement.
enfin une dernière terminai-
son de la péripneumonie, est son

P. 208.

Chaniquement en chronique la respiration est gênée, les forces sont abbattues, le marasme et enfin quelquefois la phtisie lui succède. vient ensuite inévitablement la mort, environ le 30. 40. 50. jours. le poumon est alors plus gorgé de fluides, plus aggatifé.

De la phtisie.

La phtisie, est une maladie du poumon qui présente tant de variété, qu'on seroit porté à en faire plusieurs espèces. elle consiste toujours en dernier résultat malgrés toutes ses variétés, dans l'ulcération du poumon. elle présente d'abord de grandes variétés selon les individus, elle n'est jamais une maladie seule, car on l'avoit supposée,

soit à la suppression des règles, des
lochies, du catarrhe, à la vérole blen.
mais comme nous venons de dire,
elle diffère dès le commencement
et arrive toujours au même but
qui est l'ulcération. comme on le
voit dans la phthisie tuberculeuse,
qui diffère dans les premiers tems,
de la vénérienne, de la scrofuleuse
et qui ne diffère nullement dans
les derniers tems, se terminant
toutes par l'ulcère du poumon.

phthisie héréditaire.

La phthisie héréditaire n'est pas
transmise par la semence, comme
l'ont cru les anciens; mais bien
comme tous les autres vices de
conformation régnant dans
une famille. ainsi on voit des
familles où ils sont tous petits
comme on en voit d'autres

où ils sont tous grands. de même
certaines autres familles présentent
des individus dont les muscles
sont trez apparents, et trez fort
comme aussi on en voit d'autres, qui
présentent une structure opposée
ainsi on voit les formes d'une famille
être toutes analogues &c. &c. voit-on
aussi un tempérament particulier
à chaque famille, du moins entre les
frères du même père et de la même
mere. cette semblable organisation
que nous remarquons au dehors, est
aussi trez apparente au dedans. les
individus naturellement disposés
à la phthisie présentent, les symptomes
suivants. blancheur, finesse de la peau,
surtout à la figure, ténuité des membres,
et des muscles, les pommettes rouges, la
poitrine présente une conformation
particulière, dans laquelle les diamètres

d'avant en arrière sont rétrécis,
les clavicules sont portées en avant,
dans les rétrécissement d'avant en
arrière le diaphragme présente
une concavité considérable
le sternum fait plus ou moins saillie
en avant; cette conformation
de la poitrine paroit tenir à celle
du poumon et à sa petitesse.
la respiration est alors courte gênée
et surtout lors d'une agitation
quelconque, comme par exp. en
montant rapidement les escaliers.
il est des personnes de famille phtisique
qui malgré leur avantageuse
conformation deviennent phtisiques
par la suite. —— la phtisie de
naissance se développe de la 20e.
à la 36e. année, et rarement au
delà. Celles qui ont pour cause quelques

vieux, se développent à tout âge. —

Des tubercules. Les tubercules sont de petites granulations qui se développent dans la phthisie de naissance, et dans le tissu propre du poumon; ceux-ci acquièrent un volume plus ou moins considérable et forment des foyers purulents qu'on désigne sous le nom de vomiques. Quelques auteurs ont cru, que les tubercules se développoient dans les glandes lymphatiques; mais cela ne paroît point car elles ne sont point démontrées dans le poumon ni dans l'inflammation, ni dans l'engorgement même de ces glandes. Certains ont regardé la péripneumonie comme une maladie lymphatique, parce qu'ils ont vu les glandes subjacentes au poumon s'engorger dans son affection.

2) Formation des tubercules.

Les tubercules commencent d'abord à se manifester dans la partie supérieure du foie surtout, par de petits globules presque imperceptibles d'abord, mais qui acquerent ensuitte un volume plus ou moins considérable, leur couleur est grisatre, ils sont arondis. leur volume devenant plus considérable ils forment des ronciques. il est à remarquer que la partie supérieure du dessus poumon est la premiere détruite, et que les tubercules y étant en supuration à peine ceux de la partie inférieure sont ils encore bien formés. la mort survient quelques fois avant la formation du pus. enfin lorsque le malade survit à la formation du pus, elle détermine la phtisie.

N.° 214 *causes de la phtésie*

la pleurésie péripneumonie déterminent aussi la phtésie; mais le poumons dans le cas ne se cicatrise point. et il reste toujours une inflammation lente, et il se forme une dépôt

Le catarrhe qui se change en chronique dans le veillard, entraine à sa suitte la phtésie. la respiration d'une vapeur acre a été regardée comme déterminant la phtésie &c &c. on voit aussi les plaies de poitrine la causer.

La suppression de quelque évacuation, telle la suppression des règles, causent la phtésie qui est presque toujours précédée d'émoptésie, et surtout dans le cas, l'émoptésie est quelques fois essentielle, comme on le voit dans la suppression des règles; la contraction d'une lésion déterminer aussi l'émoptésie et par suitte la phtésie.

Des affections cutanées intempestivement répercutées, font manifester aussi la phthisie qui se complique avec les vices scrofuleux, dartreux, vénériens, &c. &c..

2. période — La phthisie parvenue à son second période présente les phénomènes suivants. Douleur de poitrine qui se manifeste tantot par un point de coté, ou par une douleur dans une partie, ou même sur toute l'étendue de la poitrine. Cette douleur n'est point semblable à celle résultant du cancer, c'est une certaine ardeur un picotement dans la poitrine. Cependant les symptomes n'existent pas toujours, car Lieutaud fait une remarque de la fille de Louis 15. qui mourut de la phthisie sans aucune douleur, portal en a aussi cité d'autres exemples. La respiration

est génée surtout dans une agitation
quelconque. L'étouffement qu'on
remarque dans la phthisie, diffère
de celui qui a lieu dans les maladies
du cœur. en ce que dans la première
il n'arrive point par accès, ce qu'on
observe très bien dans les dernières
qui arrivent surtout par paroxismes
vers le soir, ces dernières ne présentent
point une toux, ni le marasme ce
qu'on observe très bien dans les
étouffements produits par l'affection
du poumon. Cette toux dépend
ou de l'accumulation de mucosité dans
les cellules du poumon, ou d'une
irritation produite par la maladie
elle même qui le corrode. Cette toux
est plus forte vers le soir lors de l'exacer-
bation. on observe même qu'elle
éprouve des intermittences. Les
crachats de cette expectoration

contiennent quelques fois du sang
pituiteux le plus souvent du pus en
plus ou moins grande quantité, qui
est fort difficile à distinguer à moins
qu'il ne soit prédominant, comme
vers la fin de la phthisie sur la muqueuse.
il existe des exemples de phthisiques
qui n'ont jamais craché de pus.
Cette expectoration présente
plusieurs variétés, car l'expectoration
est tantôt entièrement purulente
d'autres fois point du tout, le malade
rend quelques fois par les crachats
des grumeaux, qu'on trouve dans
les vomiques. on rapporte même
l'histoire de quelques malades qui ont
rendu des graviers, ce qui a fait nommer
cette maladie par les anciens, phthisie
calculeuse; mais elle n'est nullement
une phthisie quoique cependant

entièrement infiltré. — les symptômes
généraux sont variables, les organes
digestifs présentent aussi grand
nombre de variétés, la langue
est plus ou moins chargée, la
la digestion est peu troublée, vient
ensuite une diarrhée plus ou moins
considérable, le chile n'est point
absorbé, et la nutrition ne se
fait point, et la mort ne tarde pas
à venir. la fièvre étique est con-
comittante à la phtisie, elle présente
des intermittences et se rapporte
beaucoup de le côté de la fièvre
intermittente. vers l'exacerbation
elle se manifeste par un frisson, auquel
succède la chaleur, enfin la fièvre
passe et il se manifeste sur la partie
antérieure de la poitrine, et quel-
quefois du col et de la tête, une
sueur considérable, qui s'opère

P. 220.

le matin vers les 4. 5. 6 heures
le pouls est ordinairement petit
et fréquent. les cuisses et les jambes
s'infiltrent. les fluides séreux s'accumulent
en petite quantité dans les cavités.
ce qui tient sans doute à la grande
quantité de sueur. maigreur, extinction
non exsiccation et surtout des organes.
se manifeste. les fonctions extérieures
sont peu altérées, le cerveau n'est point
troublé. une prostration générale de
toutes les forces, il est à remarquer que
les phtisiques se sentent en besoin et
sont beaucoup portés à la génération,
même jusqu'aux derniers moments.
de leur vie. la troisième période de
cette maladie, ne présente rien
de particulier des précédentes qu'une
augmentation de tous les symptômes
que nous avons déjà nommés, jusqu'à
l'entière destruction du poumon.
la mort survient indistinctement

dans les divers périodes, elle
est souvent subite et survient
soit en parlant, en mangeant &c.
quelque fois la résorption a lieu,
et l'expectoration se manifeste
point.

ouverture

à l'ouverture du cadavre, le poumon
présente des foyers purulents, qu'on nomme
vomiques. Ces foyers sont ordinairement
placés à la partie supérieure du poumon
tandis que l'inférieur est fréquemment
ou commence seulement à présenter des
tubercules. la forme et le volume des foyers
purulents sont très variables, ces foyers présentent
ent des brides à leur intérieur qui ne sont
autre chose que les vaisseaux du poumon.
le sang dans la phthisie est en moindre
quantité. les vomiques communiquent
tantôt les unes avec les autres, quelque-
fois elles sont isolées, elles présentent à
leur bord une dureté, qui est tantôt au

squirrosité d'autres fois ce n'est que des tubercules qui se développent ainsi sur sa circonférence, il est des cas ou le poumon ne contient aucun fluide par ex. lorsque la résorption a eu lieu. — les parties adjacentes présentent des variétés, telles la plèvre qui tantot présente des adhérances, d'autres fois elle n'en montre aucune, on n'en voit pas ordinairement entre la plèvre correspondante et celle qui tapisse la face supérieure du diaphragme. les glandes bronchiques s'engorgent alors. les organes digestifs ne présentent rien de remarquable. le coeur est petit resserré. les organes sécréteurs sont presque dans leur état naturel. le foie excepté qui prend pour l'ordinaire dans ce cas une dégénérescence de graisse considérable, surtout dans les jeunes sujets. les exhalations sont assez

marquées dans le tissu cellulaire des jambes qu'elle infiltre. la graisse est absorbée et le tissu cellulaire n'en contient presque plus. la nutrition s'altère beaucoup.

Des calculs pulmonaires

Les calculs sont encore une autre affection du poumon, ils se manifestent surtout dans sa partie supérieure, ils sont contenus dans des foyers formés à leur intérieur, d'une membrane plus épaisse que celle qui tapisse les foyers purulents. leur nature est du phosphate calcaire. on ne peut connaître leur existence dans le vivant, que lorsqu'il s'en rendent quelques parties dans l'expectoration ce qui n'est pas bien rare. leur forme est variable ~:

Idatides — une autre affection du poumon, sont les idatides, qui y forment de petits kistes.

cette affection ne se manifeste guerre que sur cette organe.

Stéatomes — enfin une dernière affection du poumont, est les stéatomes qu'on y remarque quelquefois. ils ont assez de rapport avec les tubercules ou a à point de symptome qui démontre leur existance.

Le poumon quoique trez essentiel à la vie, présente bien moins d'affections sympatiques que les autres le foie &c. la toux peut être regardée dans certaine circonstance comme affection sympatique du poumon, on observe que dans ces cas la maladie ne se guérit point en donnant des remèdes qui se portent sur le poumont, mais bien sur l'organe affecté. les affections vérmineuses, gastriques &c. peuvent aussi quelques fois déterminer une ~~affection~~ toux sympathique. il en est de même de les étouffements qui ~~résultant~~ ont lieu dans les fièvres essentielles inflammatoires &c. &c.

~~Lorsque~~ L'état du poumont est trez variable suivant les maladies,

et les différents genres de morts qui font surtout varier son engorgement.

Asfixies

Les asfixies, maladies qui se manifestent trez-bien sur le poumon peuvent être distinguées en deux espèces, en celles qui resultent d'une entière privation de l'air, comme par la submersion, la strangulation &c. et celles où le sujet meurt par la respiration de quelques gas délétères comme par la vapeur du charbon, des fosses d'aisances, de quelques cuves &c.

L'asphixie par submersion présentant quelques particularités c'est par elle que nous allons commencer. En incisant le poumon on le trouve gorgé de sang noir qui s'échappe en partie; les bronches contiennent des mucosités mêlées avec de l'eau.

quelques fois on y trouve quelques
Corps étrangers, qui y ont été introduits
au moment de la submersion. le
Côté droit du Coeur est trez dilaté
les veines sont pleines de sang. et le
Cadavre perd sa Chaleur aussitôt sorti
de l'eau, se refroidit, au lieu que les
asphixiés par privation d'air Conservent
bien plus longtems leur Chaleur naturelle
dans la submersion, l'eau introduite
dans le poumon paroit en partie
passer dans le sang. Certains Cadavres
Conservent plus ou moins long-tems comme
nous avons déjà dit, leur Chaleur animale
Car on en voit qui la gardent jusqu'à
24 heures. et d'autres Comme les pendus
Ceux morts par la vapeur de Charbon. la
Conservent pendant 24 heures ou plus.

Le sistême Capillaire général est
trez gorgé de sang dans le corps surtout
dans la superficie des extrémités
supérieures. l'Etat des autres parties est

sont indifférents. l'estomac contient plus ou moins d'eau, les vaisseaux du cerveau sont gorgés, comme on le voit aussi dans d'autres occasions.

Les sujets péris par strangulation présentent le poumon moins gorgé, cela peut tenir à la promptitude de la mort. les artères et les veines sont pleines de sang. on observe assez souvent l'érection de la verge dans les pendus.

Ceux morts par le charbon, présentent le poumon plus ou moins gorgé. le côté droit et gauche du cœur, les artères et les veines, sont très gorgés de sang. il est à remarquer que dans les asphixiés le sang est toujours fluide. Dans cette sorte d'asphixie la face est plus ou moins livide, les yeux sont saillants et vifs comme dans la vie, et c'est quelquefois un certain temps qu'ils s'affaissent

ils s'affaissent. la chaleur est plus conservée dans ce cas que dans tous les autres.

enfin les autres modes d'asphixie par les gaz délétères, procurent la mort trez promptement, on observe peu de chaleur, et les autres symptomes diffèrent quelque peu.

Maladies du sistème glanduleux.

Cet sistème se reconnoit par un point de contact général. il présente une manière particulière d'être influencé dans chaque partie, ainsi, voit-on le foie être facilement influencé, tandis que le testicule ne présente, que rarement cette disposition. leurs maladies ne se ressemblent nullement. c'est pourquoi on ne peut pas, comme dans les autres systèmes les considerer en général. l'ordre qu'il faut suivre dans cet examen importe peu, à cause de la différence de leurs maladies. ainsi nous allons commencer par la tête, le col, la poitrine &c.

d'abord des glandes de la tête. la première d'elles qui se présente, est la glande lacrimale, située à l'angle externe de l'oeuil. ses affections sont très rares et aussi n'avons que quelques exemples, que nous ont laissé les auteurs. ce qui pouroit tenir à la manière d'être des larmes qui ne varie jamais ou du moins trez peu. la seule maladie que presente les glandes. c'est un engorgement dur et en quelque sorte skirrheux.

Les glandes de la tête qui viennent ensuitte sont les salivaires. composées des parotides et des sous maxillaires

d'abord nous alons traiter des parotides. ces glandes présentent des affections simptomatiques et essentielles, ~~et dernières~~ se on y remarque une tumefaction qui n'est point du tout inflammatoire. sa face externe présente dans le tissu cellulaire qui la recouvre, des dépots on voit aussi les flegmons s'y développer, et la parotide

la parotide paroitre alors enflammée
par continuité du tissu cellulaire, car
comme l'on sait, les glandes ne sont point
renfermées dans de membrane. les
fièvres adynamiques nous présentent
quelques fois un engorgement sympathique
des parotides —

on connoit en général sous le nom
de parotide une tumeur qui se développe
a la partie supérieure et laterale du
cou. on croiroit d'abord que c'est la
glande qui est affectée, mais c'est seulement
les lymphatiques de cette région. qu'on
distingue très bien dans les premiers
jours par leur roulement sous le doigt.
ce qu'on n'observe pas dans l'engorgement
du tissu cellulaire, qui est plein et en
quelque sorte comme plane. il présente
une rougeur; mais moins vive que
celle du phlegmon, qui sembleroit
désigner sa formation de sang rouge.
il se fait quelques fois à cette tumeur une
petite ouverture par où coule du

la férosité en assez petite quantité.
car cette tumeur ne renferme point
de foyer purulent, la parotide dans le
cas est aussi en partie attaquée, ce
qui tient sans doute, à la continuité
du tissu cellulaire avec celui de cet
organe, qui est infiltré d'un fluide
rougeâtre ainsi que lui.

Affec. de la parotide

Dans certaines circonstances la
parotide présente un engorgement dur
squirrheux. le conduit excréteur de cette
glande s'engorge quelques fois comme par
un calcul et produit une fistule, on
observe aussi quelques fois les fistules dans
la glande, et on voit alors le trajet fistuleux
s'ouvrir sur la joue. les fistules sont
quelques fois simples d'autres fois, elles
présentent plusieurs ouvertures, le
trajet fistuleux se distingue facilement
du conduit excréteur quand même il
le côtoieroit, par ses callosités. l'extré-
mité du trajet fistuleux est quelques fois

couvert par un petit fongus. il y a des cas où le trajet fistuleux, ne présente point d'écoulement, que lors qu'on le comprime de son origine vers son extrémité.

Les glandes sous maxillaires présentent aussi, des affections essentielles et sympathiques, elles présentent d'abord des oreillons comme les parotides, des engorgements. on voit des dépôts, se manifester au dessous de la sous maxillaire. quelquefois c'est un engorgement des glandes lymphatiques. la grenouillette est une dilatation de l'excrétion de la sous maxillaire et qui tient à l'obstruction quelconque de le canal. ~~cette maladie~~ les glandes ne présentent que peu de fistules. en sorte que la grenouillette est aussi rare dans le canal de Sténon que les fistules dans celui d'warton. où la grenouillette, est encore aussi fréquente que la fistule dans le canal de Sténon. cette grenouillette est renfermée dans un kiste

dont les parois acquièrent une épaisseur assez considérable. le volume de la grenouillette est variable, depuis une noisette jusqu'à une grosse pomme. pour en déterminer la guérison on en fait l'ouverture, en dedans de la bouche. ce qui détermine une fistule [illegible] artificielle, alors la salive ne se rend plus dans la bouche par le canal d'ouarton, mais par le trajet fistuleux, ce qui revient au même. ces tumeurs se régénèrent assez facilement.

Des affections des glandes du bas ventre et d'abord du foie

le foie est très fréquemment affecté. soit sympathiquement, ou idiopathiquement. ses affections essentielles, sont d'abord l'inflammation. qui a été distinguée par les ensieu en flegmoneuse et érésipélateuse; mais cette dénomination est bien

évidemment fausse, car on sait très bien, que l'hépatite ne se développe que sur la peau, et que le phlegmon est une autre bien différent.

La plus part des auteurs ont distingué l'hépatite en superficielle et profonde. La première, n'attaque réellement que le péritoine qui recouvre le foie, car on sait très bien qu'il peut s'enflammer, sans que les parties adjacentes soient altérées, et même que son inflammation ne soit bornée par elle. Cependant après un certain tems, le foie pourroit bien être altéré par contiguité; mais cette inflammation n'est réellement pas une hépatite veritable. les adhérences qui se forment de la partie convexe du foie avec le diaphragme sont bien une marque que l'inflammation a existé en cet endroit.

La seule et vraie hépatite qui existe est celle qui attaque la substance,

propre du foie. les symptomes généraux de l'inflammation du foie, sont. une douleur à la partie latérale droite du ventre, quelques fois à la gauche et même à l'épigastre, cette douleur n'est pas si vive que dans la péripneumonie, enfin la douleur est variable dans le lieu qu'elle occupe. la jaunisse est quelques fois la suitte de cette inflammation comme dans plusieurs autres cas, on ne la voit aussi survenir. quelques fois il survient du vomissement. dans l'inflammation de la partie supérieure du foie on observe une toux une étouffement &c. Dans l'inflammation de la partie inferieure, douleur considérable en comprimant le ventre de bas en haut, les vomissements sont plus fréquents, il y a tension &c. quant aux phénomènes généraux, on observe un trouble dans la digestion, une diarrhée, le pouls petit et fréquent.

vers le soir la fièvre présente une exacerbation, l'état des urines et de la peau sont variables.

terminaison. Cette maladie inflammatoire se termine vers le 13 ou 14.e jours cependant cela peut varier. on observe alors tantôt la diminution des symptômes, quelque fois cela se termine par une sueur, par les urines qui deviennent brûlantes, d'autres fois jumenteuses &c. quelques fois il survient enfin une hémorragie. &c.

La supuration est encore un mode de terminaison de l'épatite, cette supuration se fait tantôt par infiltration, d'autre fois par des foyers. certains auteurs ont cru que dans le premier cas le pus pouvait sortir par le conduit épatique et coledoq et se rendre dans le duodénum; mais cela n'est pas confirmé par l'expérience. — la seconde supuration se rassemble en foyers, comme

nous avons déjà dit, et vers la partie supérieure du poumon, on la voit assez souvent arriver dans les plaies de tête, et être un dépot sympathique. Ces dépots ainsi développés à la face supérieure du foie contractent quelques fois adhérance avec le diaphragme et vont s'ouvrir dans la poitrine. les foyers purulents se manifestent aussi vers la partie concave du foie.

une autre terminaison, est celle par gangrène, qu'on voit arriver assez rarement. elle n'a guère lieu qu'après une épatite chronique. l'état inflammatoire du foie n'est point commun qu'après la suppuration. la mort n'arrive point avant cette dernière.

une autre terminaison est l'inflammation chronique, maladie trez peu connue, du reste les affections organiques du foie sont trez communes.

en voit d'abord son augmentation et sa diminution de volume, sans altération sa diminution avec altération organique. il présente des stéatomes, d'hydatides un état de granulation, et son volume graisseux. il présente encore certaines autres altérations, mais qui sont très rares. —

Le volume du foie est sujet à augmenter comme nous venons de dire, sans nulle altération organique. car dans cet grand volume, on n'observe point à son intérieur de stéatomes, ni d'hydatides &c. le mode de la mort influe assez peu sur le volume qu'il augmente un peu.

Le foie présente encore une diminution dans son volume sans qu'il y ait quelque affection organique. on remarque quelques fois, que la diminution du volume de cet viscère arrive soit dans l'hydropisie ascite par la pression qu'exécute sur lui l'eau contenue dans l'abdomen. on ne connait point d'exemple de la non —

existance du foie. cependant Lieutaud en
cite un exp. mais ce n'est point d'après lui.

Les stéatomes sont ~~...~~ des tumeurs
qui se développent dans plusieurs parties;
mais surtout dans le foie, où ils présentent
plus de consistance qu'ailleurs. ils vont
se développer dans toute la substance
de ce viscère. ils ne se manifestent point
par la vésicule, ni les canaux biliaires.
leur nombre est variable, et il y est quel-
que fois trez considérable. ces tumeurs
sont saillie au dehors et rendent le foie
bosselé. son tissu est intact, malgré
ces tumeurs. la nature de ces stéatomes
est inconnue. ils ne sont point renfermés
dans des kistes, et on ne remarque point
de vaisseaux sanguins dans la substance,
même des stéatomes, qui par leur exis-
tance dans ce viscère, en font développer
d'autres dans le mésentère; quoique
cependant on ne voie dans ce dernier
pas que le foie en présente.

N.° 241.

Les moyens pour connoître les foies stéatomateux sur le vivant, sont la saillie extraordinaire que forme le viscère, au dessous du rebord cartilagineux des côtes, du côté droit, gauche et à l'épigastre; alors on peut croire que c'est un foie stéatomateux ou gras, ou enfin déjetté d'un côté par une tumeur. Ces stéatomes du foie déterminent aussi quelques fois des hidropisies ascites. pour examiner le malade on le fait ordinairement coucher sur le côté gauche et sur un plan élevé. du reste on le peut dans toutes les positions pour l'examiner de toutes les manières.

La granulation est une maladie du foie assez fréquente, elle se manifeste dans l'hidropisie, le marasme &c &c. le foie dans ce cas présente un aspect granique, sa densité augmente, quand même son volume ne s'accroîtroit pas. la nature de ces granulations est entièrement inconnue, de même que les moyens

qui servent à connoitre l'existance
de cette maladie dans le vivant.

La surabondance de graisse qui se trouve
dans le foie, est une de ses affections la
moins dangereuses. elle est plus commune
chez les enfans que chez les adultes. dans
ce cas le foie est susceptible d'acquérir
un volume trez considérable. il est
intact dans sa surface exterieure ainsi
que dans son interieur, la quantité de sang
qui y abborde est diminuée, au reste l'état
du foie paroit evidemment tenir à la
graisse qui s'est infiltrée dans le tissu,
la vésicule du fiel, et les conduits biliai-
res ne présentent point cette disposition.
on trouve le foie quelque fois dans cet
état de graisse, dans l'hidropisie ascite,
dans la phthisie &c. il y a aussi des
cas où le foie acquiere cet état
graisseux sans qu'on remarque
d'alteration organique. l'habitude

extérieure du corps ne s'aperçoit point
par l'existence de cette affection.

une autre maladie du foie et les
hydatides, tumeurs qui se développent
dans un Kiste, qui par la suite est
susceptible d'acquérir un volume assez
considérable. Ils occupent ordinai-
rement la partie convexe du foie,
sa forme varie. L'intérieur de le
même Kiste est toujours inégal. il
présente même des points osseux
sur sa surface intérieure. Il fait se-
parer du foie, il est inextensible
~~et la tumeur~~ l'hydatide est élastique, on ne
peut connaître son existence
sur le vivant.

à l'ouverture du Kiste, il en sort
plusieurs autres vésicules qui semblent
contenir un fluide elles sont élastiques
et ne tiennent point au Kiste se sont
les idatides. Le rein présente aussi de petites
tumeurs analogues par leur extérieur

mais elles ne sont point ainsi séparées que les précédentes. Cette petite membrane qui forme les idatides est quelques fois transparente. on a dit que les idatides pouvoient être organisées et on en a donné pour preuve, le mouvement qu'elles présentoient après leur extraction sur un animal vivant, les vésicules sont ordinairement pleines d'un fluide qui s'échappe quelques fois, alors on les trouve vuides. le fluide n'est point albumineux, d'ailleurs sa nature est inconnue, de même que la cause de ces idatides et leur existance dans le vivant. dans cet affection, on voit de l'eau s'amasser dans le péritoine, et même les extrémités inférieures s'infiltrer.

affection de la vesicule du fiel

Les affections de la vesicule du fiel peuvent être rapportées à trois ou plusieurs. la 1re. est la rétention de bile qui peut

avoir trois causes. premièrement l'engorgement des parties environnantes qui comprimant le canal cholédoque, forcent la bile à refluer dans la vésicule et le foie. comme dans celle du pancréas, des glandes environnantes, dans les cancers d'estomac &c. – 2°. l'engorgement de la membrane de la vésicule, ou de ses autres membranes. 3ment enfin les calculs, dont le nombre et le volume sont très variables. ces calculs sont quelques fois dans de la bile, d'autres fois ils n'en sont nullement entourés, et sont là comme enchatonnés. ces calculs se logent quelques fois dans les canaux biliaires. il est impossible de déterminer précisément leur existance dans le vivant. lorsque les calculs ne sont que dans la vésicule le plus souvent le malade n'en ressent point de douleur.

p: 246.

De la jaunisse

Cette maladie consiste dans un épanchement général de la bile dans toutes les parties de l'économie. Ses causes peuvent être rapportées à trois chefs principaux. qui sont 1°. les affections spasmodiques du foie, comme par ex. la colère, la tristesse, les chagrins &c. à la suite des émétiques violents, d'un fort purgatif on voit aussi survenir la jaunisse 2°. une autre ordre de causes déterminant la jaunisse, est les affections du foie, ex. son inflammation, les abcès, les tumeurs hépatiques &c. 3°. la jaunisse reconnoit encore pour causes, le rétrécissement des canaux excrétoires biliaires, ~~fo~~ ou bien leur engorgement. soit qu'il ait pour cause l'engorgement des parties environnantes qui les compriment, ou bien par des calculs

alors la bile reflue dans le foie et se
mêle avec les autres humeurs — la
jaunisse qui est ~~aussi~~ aussi symptomatique
on en voit un exemple dans les fièvres
gastriques, bilieuses &c.

De l'ictère. L'ictère est une espèce de jaunisse
à laquelle sont sujets les nouveaux
nés, les uns l'attribuant au séjour du
méconium dans les gros intestins, les
autres à une irritation de ces derniers,
mais il paroit plutot, que sa vraie cause
est le changement qui se passe alors
dans l'enfant, en venant au monde; cet
ictère, a différentes maladies pour
cause. — De tout ce que nous venons
de dire il résulte donc que la jaunisse
n'est point une maladie, mais bien
un effet. la non coloration des excré-
ments nous est bien une preuve,
du reflux de la bile dans le foie et
les autres parties, de même qu'une

du cystique elle ne coule pas dans le duodénum. le mechanisme de cet epanchement bilieux nous est inconnu. tous les organes en général sont teints de ce jaune, qui est cependant plus apparent dans les organes blancs. cette couleur jaune est encore répandue dans les fluides excepté de l'économie existe seulement dans la salive et les sucs muqueux. il est donc bien évident que la jaunisse est une maladie générale; mais non locale. l'urine est celui de tous les fluides qui présente la plus belle coloration et surtout dans ses premières périodes de la maladie.

les affections symptomatiques sont très fréquentes. ~~toutes~~ car on voit toutes les maladies locales porter leur influence sur le foie. les plaies de tête surtout. la bile

présente d'abord des variétés par rapport à sa couleur qui est tantôt jaune, verte, grise, noire &c. par rapport à sa consistance, et enfin à sa pesanteur.

à l'instant de la mort le foie est sujet à s'engorger, mais moins que le poumon et il ne présente pas, ainsi on le voit que lorsque le ventricule droit est engorgé le foie l'est aussi; on le voit encore s'engorger dans une mort étouffée, une longue agonie &c. le sang stagne toujours dans les veines épatiques; mais on ne le trouve jamais dans la veine porte. à l'instant de la mort la couleur du foie est variable car souvent il présente sa partie convexe rouge comme dans l'état naturel, tandis que l'inferieur est verte

maladies du rein unique

La paleur la flacidité qu'on observe dans le rein, en font encore une maladie qui a été regardée par quelques uns comme maladie symptomatique, par d'autre comme essentielle. dans ce cas le rein n'est point élastique, il est cassant. on observe que dans cette maladie les artères rénales sont plus retrecies. on a cru que cette flacidité coincidoit avec le diabet. on voit dans certains auteurs qu'ils ont trouvé des vers dans le rein, mais ils s'accordent mal sur la forme de ces insectes. il y a encore d'autres altérations de rein comme, cartilagineux, dont morgani en rapporte un exemple, d'autres en ont trouvé de pétrifiés. —

simpatie du rein

le rein est extremement influencé par les diverses altérations organiques. dans les sujets morts subitement, le rein est rouge ferme &c. l'état de l'urine qui est une preuve bien marquante de l'altération du rein, sous combien de variétés ne se présente-t-elle pas ce qui prouve combien les influences simpatiques y sont communes l'état des autres sécrétions fait aussi varier

celui de l'urine, comme on en voit un ex. dans l'hidropisie. le trouble des urines se manifeste aussi dans les fièvres aigues, dans les inva[s]ions inflammatoires on voit aussi l'état des urines varier selon l'époque de la maladie. les urines sont quelques fois les voies par où la nature se décharge; et par ce[la] sont les crises. l'influance du tems est trez peu marqué que l'instant de la mort.

Affections de la prostate

Le glande prostate verse son fluide dans le canal de l'urètre. cette glande est fréquemment affectée surtout dans la [illegible] vérole et très rarement affectée dans les enfans. quelques compilateurs on mit le siège de la gnorée dans la prostate. on a remarqué que cet organe est susceptible de s'enflammer, de s'endurcir, de présenter des calculs dans son interieur &c.

son inflammation survient dans la vérole, en montant à cheval par une compression quelconque au périnée. on sent une pésanteur vers cette région douleur et difficulté à uriner, tinesme, on sent la

volume en introduisant un doit dans l'anus, et tenant le périné de l'autre main. les periodes de cette inflammation sont tres lents à parcourir, ceux qui sont les plus prompts sont ceux qui se manifestent après l'opération de la taille. car on a des exemples de terminaison au 2. 3.e jours après l'operation quand cette inflammation se termine par resolution, on voit tous les simptomes diminuer. d'autres fois cette inflammation se termine par supuration et dans le cas la glande acquiere un degrés d'épaisseur plus ou moins considérable, cette suppuration est surtout plus abbondante au tour de la prostate. le pus est infiltré dans cette glande; de la le principe de default de ne point l'ouvrir. — la gangrène est une terminaison trez rare dans cette glande. l'induration de la prostate est une maladie trez fréquente, surtout chez les vénériens. on reconnoit cet état en fonçant le doit dans le réctum et soutenant de l'autre main le périné, pour qu'elle ne fuie pas en avant. dans certains cas

C'est une squirre, à la suitte du quel il en survient cependant par de causes ou du moins il y est tres rare. on voit aussi quelques fois après l'opération de la taille des fistules se former à travers la prostate.
Les calculs sont assez rare dans la prostate. ils y ont pour cause la stagnation des urines qui y déposent des graviers qui constituent les calculs. une dernière affection de la prostate est ses varices. dilatation semblable qu'on remarque en général dans tout le vaisseau.

Affections du testicule

Le testicule est un organe glanduleux qui est fréquemment affecté ~~dans~~ ses affections résident dans son propre tissu, soit après la ~~vérole~~, soit spontanément; mais ces maladies ne se manifestent guère que vers l'âge de la puberté. Celles qui sont occasionnées par les maladies vénériennes ou lieu par ex. lorsque la gonorrhée tombe comme l'on dit dans les bourses, dans ce cas il se fait une résorption

sur le testicule, qui alors se gonfle,
se tuméfie plus ou moins, et reste dans
cet état jusqu'à ce que le virus
siphilitique a repris son cours par le
canal de l'urètre. quoiqu'on
fait l'inflammation du testicule est
la première affection qu'on lui
remarque, il se tuméfie et se boursoufle.
il est mou, on appaise sa douleur par un
suspensoir. sa pression est très douloureuse.
les organes adjaçents sont plus ou moins
affectés. la peau du scrotum s'enflam-
me quelques fois; mais plus rarement,
que la tunique vaginale, dans laquelle
il se fait quelques fois un épanchement
séreux, l'inflammation du testicule
parcourt en plus ou moins de temps
ses périodes. elle se termine par résolu-
tion et dans le cas les symptômes
diminuent, on voit encore cette
inflammation se terminer, ou par

suppuration ou bien par induration, la gangrène est une terminaison bez rare, on voit encore à la suitte de l'inflammation de ces glandes comme à la suitte d'un coup. un testicule être plus volumineux que l'autre, et faire croire qu'il y a un commencement de sarcocèlle. ce qui arrive quelques fois à la suitte de cette même inflamation alors enfin il survient encore une inflammation lente.

Du sarcocèlle

une autre maladie du testicule est le sarcocèlle. il commence a se manifester par des picquements dans le testicule et un point douloureux se manifeste bientôt. le volume de cette glande commence à augmenter, ainsi que le squirre près l'endroit où se manifeste le point douloureux. les alentours de l'épididime présentent des veines variqueuses. les

filaments qui se trouvent à l'intérieur du testicule sont pris ensemble, & ne peuvent point se soulever comme dans l'état naturel. Dans le second temps du sarcocèle, ~~la douleur~~ son volume s'accroît, sa douleur augmente et s'étend sur le long du cordon, vers les lombes, les organes adjassant sont influencés. le cordon s'engorge même dans sa partie inférieure. Dans le sarcocèle, les glandes limphatiques de l'aine, lombaires ~~&~~ sont engorgées, dans le second état du testicule sa substance est entièrement détruite, quant aux vaisseaux du testicule mêmes phénomènes que dans le cancer, lorsque l'eau s'épanche dans la tunique vaginale cela constitue l'hidrosarcocèle. —— Dans les derniers périodes du ~~testicule~~ sarcocèle on voit des foyers purulents se développer dans le testicule. la douleur de ventre

exsiste quelques fois. fragilité dantour des os, et des membres. le scrotum devient squirreux. — la spermatocelle est encore une maladie du testicule; mais qui arrive très rarement, il présente le même mécanisme que la retention du lait dans les mamelles et la semence y séjourne de même manière que le lait dans les seins. les varices du testicule ne lui appartiennent nullement, et entourent seulement l'épididime et les cordons spermatiques le testicule présente aussi des points osseux, il contient aussi des graviers. le testicule est rarement squirreux attaqué de [illegible], car on n'observe jamais de sécrétion contre nature, ni d'altération.

Du spermatocelle. —

Affections du sein

Le sein est rarement affecté, excepté à l'époque de la lactation. son inflammation, dabord, n'arrive guerre que vers le tems

on la voit cependant arriver après un coup,
ou bien une exposition au froid. le lait
vient grisatre, sa sécrétion diminue, le
sein grossit quelquefois la maladie se borne
à cette grosseur. il durcit et reste dans cet
état pendant un certain temps, ce qui
tient à la stase du lait. quelquefois alors
l'inflammation survient, le sein devient
alors douloureux; mais il est à remarquer
que cette douleur est aigue comme dans
les phlegmasies, la chaleur se manifeste,
la couleur ne se voit pas toujours car
il arrive que l'inflammation est située
trez profondément. dans certains cas,
on sent même quelquefois une fluctuation,
cette tuméfaction cède ordinairement
aux résolutifs. d'autres fois elle se termi-
ne par la suppuration et lorsqu'elle est
superficielle il se developpe un point sur
le sein qui venant à percer laisse échapper
le pus. lorsque l'inflammation est profonde
ces points saillants ne se manifestent qu'à
la base du sein, il y sont en plus ou moins

grand nombre, ces foyers sont assez considérables, le pus est toujours infiltré dans le tissu cellulaire la gangrène est trez rare dans le sein, l'induration survient quelques fois.

Du Cancer au sein

Le Cancer du sein est une maladie trez fréquente, il survient quelques fois à la suitte d'une inflammation qui s'est terminé par induration, et c'est ce qui à donné naissance au Cancer, ce point dur n'est point roulant sous le doit —— plus ordinairemt. le Cancer au sein reconnoit pour cause, un Coup, la cessation accidentelle des menstrues, il commence dabord à se manifester par un petit point roulant, qui n'est point douloureux, et dont les femmes ne s'apercoivent même pas dans le commencement. il devient dans le second tems il devient douloureux par intervalle caractère des Cancers. cette tumeur est susceptible d'acquérir un volume plus considérable,

vers le temps critique de la cessation des
règles, dans leur cessation accidentelle,
une exposition au froid. Ce… enfin le squirre
se manifeste, le sein est inégal au tact, les
différents lobes du sein se grossissent et forment
cette surface inégale qu'on sent sous le tact,
et à mesure que cet volume augmente de
plus en plus, les espaces qui sont entre eux rempli-
s de tissu cellulaire disparaissent bientôt.
ces lobes durcissent toujours, mais lentement.
les varices se manifestent à l'extérieur
du sein. le tissu cellulaire étant alors
entièrement affecté, le sein commence
à l'être et à s'engorger, les glandes de
l'aisselle et autres présentent aussi cet
engorgement, comme les inguinales
dans les cancers de matrice. cet engor-
gement des glandes de l'aisselle n'est
pas la marque de l'existence du cancer
seulement car on le voit bien s'engor-
ger dans d'autres circonstances. les
ulcères cancéreux des seins laissent

Coulée un peu sanieux, par l'ouverture du foyer purulant. on voit sur le cancer s'élever des champignons. cette sanie est caustique jusqu'à un certain point et rubefiante, elle est aussi extrêmement fœtide, enfin le sein présente une entière désorganisation. et devient en substance lardacée. les frissons du cancer sont toujours les mêmes ainsi que de certaines autres maladies telles que la variole, le virus scrofuleux &c.
Dans les affections organiques le sein est rarement affecté sympathiquement, on remarque seulement qu'il est très lié avec les parties de la génération

---

il est une autre espèce d'organes dont on ne connoit point la nature ni les usages, ce sont la ratte et la tiroïde.
et d'abord des affections de la rate.

La rate dans les affections du foie est quelques fois engorgée, mais on voit aussi que lorsque la ratte est malade le foie ne l'est pas. la ratte s'enflamme rarement, d'ailleurs comme on ne connoit point

ses usages il est fort difficille de déter-
miner l'existance de cette inflammation.
elle présente certaines altérations
organiques. on n'observe presque jamais
la suppuration, ce qui est bien une
preuve de sa non inflammation. si on
n'observe point l'inflammation de la
ratte, il n'en est pas ainsi de la portion
du péritoine qui la recouvre. car on la
trouve fréquemment adhérante avec le
diaphragme, il est bien évidant que cette
inflammation ne peut pas être regardée
comme splénitis.

une autre maladie de la ratte est son
engorgement, à la suitte des fièvres quartes.
tierses même, et où le pouls est intermit-
tant, lorsque surtout elles ont été interrom-
pues, la ratte dabord n'est point doulou-
reuse qu'après qu'elle a acquis un volume
plus considérable. pour faire le touchet
et sentir le volume, on fait coucher le
malade d'un côté opposé à la ratte
et le tronc fléchi. en même temps

qu'on lui fait faire une longue expiration. on observe dans le malade un affoiblissement général, auquel succéde ordinairement une hidropisie, accompagné de l'édématie des jambes. enfin le malade meurt, et l'ouverture du cadavre nous présente une ratte très volumineuse, conservant cependant son même forme ainsi que son tissu seulement un peu plus serré, dans le cas l'artère splénique ne prend pas un volume plus considérable. le role qu'on a fait jouer à la ratte dans le milieu, n'est nullement prouvé par l'ouverture du cadavre.

une autre maladie de la ratte est l'ossification de sa membrane, morgani cite aussi plusieurs ex: de l'entière ossification de la ratte elle même. la manière dont elle influence la ratte est peu connue; elle présente quelques variations par rapport à son volume

sa couleur et sa consistance. la
ratte paroit aussi influencée particu-
lierement de la mort

Affections de la tiroïde.

La tiroïde est le second organe dont
la nature et les usages nous sont inconnus.
son inflammation arrive trez rarement.
cette glande présente une espèce d'engorge-
ment connu sous le nom de goitre, cet
engorgement, est tantot accidentel et tantot
originaire. les femmes y sont plus sujettes
que les hommes et les jeunes gens que les
viellards et les adultes, cette maladie
commence d'abord par un petit engor-
gement de cet organe qui quelques fois
devient trez considérable même jus-
qu'à occuper toute la partie antérieure
du cou. elle paroit en tout bossélée
et inégale, ce qui tient à l'engorgement
de ses lobes, les organes adjacents ne
sont point affectés. l'état anatomique

de cette prétendue glande est peu connu il est une espèce d'engorgement de cette glande où il n'y a qu'une augmentation de son tissu, d'autres fois elle présente à son intérieur des points osseux d'espace en espace, ses vaisseaux augmentent de volume et ses veines deviennent variqueuses. — [?.]

Affections du sistème cutané

Les maladies du sistème cutané sont trez fréquentes, cela peut tenir à la fréquente exposition de la peau, au contact des corps extérieurs on distinguera les affections de cet sistème, en essentielles, telles sont les erisypèles, et en sympathiques comme certaines sueurs qui surviennent, dans plusieurs maladies. L'erisipèle ou inflammation cutanée étant, une des maladies de cet sistème les plus fréquentes. C'est par elle que nous allons commencer. et d'abord.

De l'erisypèle.

Cette maladie est déterminée par l'application

[7] Affections du pancréas.

Les affections de cet organe sont très peu connues, à cause de la profondeur de sa situation, et d'un autre côté ne voyant pas le fluide qu'il sécrète, comme dans le rein, le foie, &c. on n'en juge que par analogie, ou par l'autopsie, il paroit qu'il est rarement affecté, du moins essentiellement, et ses affections sont toujours consécutives, à moins qu'elles ne dépendent d'une lésion extérieure. l'inflammation de cette glande est inconnue: mais on observe aussi qu'elle est très souvent engorgée, et qu'elle présente une dureté fort considérable. cette dureté du pancréas comprime q.q.f. les conduits biliaires, et par ce moyen détermine la jaunisse. Bichat en a vu un exemple.

cependant il ne faut pas s'en laisser imposer par cela, car le plus souvent ce sont les glandes lymphatiques des environs, qui ayant augmentées de volume, produisent cette compression du canal coledoque, et occasionnent la jaunisse.

il est assez frequent de trouver cette glande comme steatomateuse et tardosse. mais ces affections sont toujours consécutives. Quant au cancer, Lieuto en rapporte un ex. mais ils sont si rares, et on a si peu de connaissances sur les affections de cet organe qu'on renvoie aux auteurs qui en ont traité, mais cela bien plus par méthode ou règle medicale, que par la fine observation, et une exacte inspection.

d'un corps irritant sur quelque partie de
la peaux. telle l'exposition au soleil, le
passage du chaud au froid, &c. les causes
interieures qui déterminent l'érésipèle sont
très rares, et dans les cas elle arrive presque
toujours sympathiquement. cette facilité
qu'à la peaux à rougir. tient sans doute
à l'abbondance de ses capillaires, et à la
facilité avec laquelle le sang y abborde:
car on ne voit point ainsi les autres sistèmes
rougir subitement et à volonté. les
érésipèles qui ont une cause extérieure
sont rarement accompagnés de fièvre, ce
qu'on ne voit pas dans ceux qui ont leur
cause à l'intérieur

les symptomes auxquels on reconnoit
l'érésippèle sont d'abord; la rougeur plus
ou moins marquée, de la peaux. quelques
fois mêlée de taches jaunes, taches qui ont
fait regarder par les anciens l'érésippèle, comme causée
par la bile; tandis qu'ils regardoient le
phlegmon comme formé par le sang.

dans cette inflammation ni le corion, ni le tissu cellulaire de la peaux ne sont point affectés. mais seulement ses capillaires. cette inflammation se fait encore connoitre par un sentiment de cuisson particullier qui se manifeste d'autant plus que l'érésipèle est accompagné de fièvres. cet sentiment ressemble à celui qui se manifeste après qu'on s'est brulé la peaux. quelques fois on sent seulement une démangaison. il est des cas où les organes adjacents à l'érésipèle sont affectés, et c'est ce qui constitue l'érésipèle flegmoneux. dans ce cas la rougeur ne disparoit pas à la préssion des doigt. dans ce dernier cas, on voit tous les simptomes du flegmont se manifester. quelques fois on voit le tissu cellulaire sous cutané devenir édémateux.

quand l'érésipèle est peut considérable les simptomes généraux ne se manifestent point du tout. si il est considérable, on remarque des affections gastriques qui tiennent

au foie et à l'estomac. la fievre est seulement concommittante dans certains cas. d'autres fois elle prend des caracteres d'attaxie, d'adinamie &c. l'état de la nutrition, des secrétions et exhalation, est trez variable.

terminaison

L'érésipèle se termine toujours vers le 4. ou 5. jours, quelque fois par résolution, d'autres fois par des flictènes, par desquamation, par une edème comme on le voit fréquemment à la face —— une autre terminaison, est son déplacement, d'un endroit pour passer à un autre. dans le rumatisme on apperçoit aussi une petite érésypèle, il en est de même, en général, de cette affection cutanée comme de toutes les autres qu'on fait disparoitre avec assez de facilité. —

une autre de ses terminaisons est la suppuration, qu'on en voit cependant arriver que lorsque il y a une complication avec le fligmont.

une dernière terminaison est la gangrène, terminaison qui se manifeste le plus souvent sur la peau. elle se connoit par une plus grande lividité de la partie enflammée. on voit encore l'érésypèle se manifester dans les plaies de tête, dans les insolations, on observe ~~aucune~~ alors des symptomes cérébraux.

Les érésipeles soient qu'ils tiennent ou bien à une cause interne ou externe sont plus fréquents à la face que partout ailleurs ce qui tient sans doute au grand nombre et au grand développement des capillaires dans cette région. les érésypèles y sont souvent accompagnés de phlictènes. au tronc l'érésypèle présente des simptomes particuliers elle y porte le nom de Zona ou érysipèle elle y présente des pustules qui crèvent et sèchent, chaque bouton ne dure jamais tant que la maladie,

il en est de même dans toutes les autres maladies cutanées, telles la gale, la petite vérole &c. ——

Des brulures. —

rarement les affections s'étendent au delà de la peaux. elles sont variable suivant le dégrés de chaleur qui les a causées. lorsque ce dégrés de chaleur est peu considérable, il ne fait que develloper un plus fort dégré de vitalité dans la partie. comme par ex. lorsqu'on approche un peu la main du feux. porté à un plus haut dégrés le vésicatoire calorique agit comme le vésicatoire par ex. on voit des flictens se développer sur la partie brulée. les fluides aqueux portés à leur plus haut dégrés de caloricité, ne peuvent déterminer sur la peaux, que la rougeur ou bien des flictenes. si on porte le calorique à un plus haut dégrés, la peaux se racornit et perd ses propriétés vitales. alors elle tombe bientot en escars

dans ce cas elle est nullement détruite lorsqu'on porte encore le calorique à un dernier dégré, la peau devient noirâtre, charbonneuse, on observe cette destruction par le calorique, porté à un tel dégré sur le mort, comme sur le vivant quant à l'entière destruction s'opère l'escar se détache et les parties adjacentes s'enflamment. si cette brulure est peut considérable on n'observe aucun dérangement. mais si elle est considérable on voit les symptômes généraux se manifester. tels l'embarras gastrique, la soif &c..

Du froid.

Le grand froid détermine encore à peu près les mêmes phénomènes, que le grand chaud. ainsi voit on en exposant un léger dégrés de froid sur une partie, cette même région être exactement rougie; mais il est à remarquer que les rougeurs par le froid ne sont jamais accompagnées de phlictènes.

si le froid est plus fort, la peau s'engourdit. enfin s'il est porté à un dégrets extrême, on voit la mortification de la partie arriver, tel dans le vieillard, un orbeil qui ne recevant presque plus de sang, se congèle et est bientôt entièrement privé du peu de vie qui lui restoit encore le froid ne change point l'organisation de la peaux, comme fait le chaud; mais altère seulement la vie, sans même déterminer le racornissement de l'organe cutané.

La peau dans la série de ses affections nous en présente encore quelques autres d'essentielles, comme la rougeole, la petite verole &c.

et d'abord de la rougeole; elle consiste dans des plaques rougeatres qui se manifestent sur la peaux, surtout chez les enfans, elle diffère de l'érisypèle et de la petite vérole. cette maladie a

se manifeste point les premiers jours de
l'invasion, elle est précédée d'un mouvement
fébrile plus ou moins considérable, ainsi que
toutes les maladies cutanées, essentielles, cette
fièvre disparoit au moment de l'éruption
les symptomes gastriques, des mouvements
fébriles, durent quelque fois deux trois jours.
quelque fois l'invasion se fait subitement
sans aucuns symptomes. pour l'ordinaire
elle se montre vers le 4 ou 5.e jour après
l'apparition des symptomes. alors les
rougeurs commencent à se montrer sous
des pétéchies, ou bien des piqures de puces.
d'autres fois par des plaques, ces pétéchies
se raprochent, et la figure se couvre de
rougeurs. souvent cette éruption ne
passe guère le niveau de la peau, la rougeur
est plus ou moins considérable ~~et~~ quelque
fois accompagnée d'une éruption miliaire
le tissu cellulaire est peu tuméfié et cette
rougeur disparoit sous la pression du

doit. la maladie se termine par desquamation vers le 6.7. jours, rarement la suppuration est une terminaison de la rougeole, jamais la gangrène ne s'y manifeste, la rougeole ne présente point cette mobilité, le changement de place de l'érésipèle. viennent ensuite les symptômes généraux, qui sont la fièvre, dire disposition gastrique, vomissement, amertume de la bouche, douleur sous orbitaire &c. la rougeole se complique d'adinamie d'ataxie &c. l'état de la nutrition, sécrétion exhalation sont trez variables, éternuement, abondance des mucosités nasales et pituitaires, mal de gorge surtout; au reste, nulle altération du corion ni du tissu cellulaire sous cutané.

De la petite vérole.

c'est une maladie contagieuse,

qui tantot est epidémique d'autres fois
rou presque tous les hommes sont
soumis à cette maladie. on la distingue
en discrète et confluente. — L'invasion
précède de 2 ou 3 jours l'eruption à
laquelle succède l'existance des boutons,
et enfin la désquamation. — les premiers
periodes se remarquent par une fièvre
plus ou moins marquée, une soif, un
vomissement, douleurs sous orbitaires,
évacuations bilieuses, muqueuses, somnolence,
prostration générale des forces,
insipidité, langue noirâtre &c. après
3 ou 4 jours l'eruption se fait au visage.
le trouble général diminue, ainsi que les
symptomes, de petites pustules rougeatres,
pointilleuses se manifestent, elles augmentent
de plus en plus. lorsque les boutons
sont à une certaine distance les uns
des autres, ils sont bornés par un cercle

le tissu cellulaire se gonfle, la face prend un volume double, et les boutons se manifestent sur toute l'étendue du corps, même sur certaines muqueuses. Ces boutons sont ronds, saillants dans la bénigne. ils sont plats et présentent un enfoncement à leur partie moyenne dans celle qui est la moins avancée. les fluides que contiennent les boutons sont différents, semblables à de la sérosité dans les uns ils sont épais dans les autres. Ici le cerveau est plus ou moins troublé, quelquefois délire, transports. les boutons forment une croûte avec le pus qui les contient et tombent par desquamation. cette chute des boutons est plus courte que celle de la maladie car ils durent tout au plus 8 jours les uns viennent quand les autres tombent.

de la cicatrisation des boutons de la petite
vérole il résulte comme des grandes sutures,
qui sont plus marquées à la figure que
partout ailleur. quelque fois les boutons
disparoissent entièrement, d'autres fois ils
s'excavent à leur partie moyenne, c'est
alors un signe de mauvaise terminaison;
quelque fois elle se rentre et se porte sur
quelque organe interne, comme sur le pou-
mon et est souvent la cause d'une phtisie.
à la petite vérole se joignent encore quelque
fois certaines fièvres essentielles, comme
la fièvre adinamique, qui souvent tue le
malade, attaqué de la petite vérole; d'autres
fois elle se complique avec une fièvre
attaxique et dans le cas, tous les symp-
tomes de l'attaxie se manifestent trez
bien, tels le delire, transport &c.

De l'erruption scarlatine.

on ne sait point positivement si cette

éruption est essentielle elle se complique et n'a guère de symptomes propres. quelques uns ont regardé cette maladie comme une angine; d'autres comme maladie cutanée. il est certains cas où on la voit ne pas être compliquée d'angine; la fièvre existe toujours, tantot l'éruption scarlatine précède l'angine, d'autres fois elle ne lui est que consécutive. le malade présente douleur sous orbitaire, déjections, embarras gastrique, la fièvre ne se manifeste point sur l'éruption &c.

Cette maladie commence d'abord à se manifester sur la peau par des plaques rougeatres, et quelquesfois des petites, presque toujours compliquée avec l'angine tonchillaire, son siège est dans le sistème capillaire entre le corion et l'épiderme. la rougeur est quelquesfois peu marquée

jamais vu observer de suppuration,
cette rougeur disparoit par la pression des
doigts, il n'y a point de douleur, ni de
tension. souvent cette fièvre scarlatine
est un symptome de l'angine couenneuse,
et réciproquement, l'angine couenneuse
est un symptome de cette même fièvre
scarlatine.

il est encore grand nombre de maladies
cutanées, mais qui ne sont que symptomatiques
telles les eruptions miliaires, les pétéchies &c.
qu'on ne voit survenir que symptomatiquement
à des maladies.

il y a encore un autre ordre de maladies
de la peau qui ont une marche chronique,
tels les dartres, la teigne &c.

Des dartres, et d'abord des dartres. qui sont une
maladie cutanée, et qui n'attaquent, que
cet organe principalement. on les distingue
en 4 espèces, en dartres farineuses, pustuleuses,

miliaires, et vives ou rougeatres. on dit de ceux sujets à ces dartres qu'ils ont le sang acre, ~~ces~~ elles se manifestent surtout au visage ~~surtout~~ où il y a du poils, comme aux sourcils, même aux bourses &c. les personnes sujettes aux dartres sont, souvent constipées, elles ont la digestion assez souvent troublée, rougeur sur la figure qui n'est pas du tout semblable à celle que portent sur leurs joues les jeunes personnes. la peau tombe en écailles et et elle est le principal siége de ces affections dartreuses.

Dartres farineuses.

Les dartres farineuses attaquent toute la surface du corps surtout où il y a du poil. quelques fois elles sont isolées, d'autres fois elles se tiennent toutes, elles sont ambulantes comme l'erésipèle — ces dartres commencent d'abord à se manifester par une rougeur de la peau

de petits boutons s'élèvent ils sont cuissant, on les gratte et ils s'excorient, ou bien si on ne les touche pas, ils crèvent, le pus qu'ils contiennent s'écoule, et il se fait une désquamation de la peau, ce qui constitue son état farineux, l'épiderme est étranger à cette maladie, ainsi qu'à toutes les autres affections cutanées, la désquamation n'est qu'un effet consécutif à la maladie du ~~organe cutané~~ sistème dermoïde. les boutons ont une marche aigue qui ne dure que 4. 5. 6 jours quoi que la maladie soit d'assez longue durée. quel simptome les dartres sont bornées à la peau, on sait combien il est facile de les faire disparaître par l'onction d'un corps gras, ou même le seul frottement; mais aussi comment on augmente les accidents qui résultent ~~de~~ cette répercution. Dartre pustuleuse

Le Zona, ou erpès, a été regardé comme

N°. 282.

Dartre pustuleuse, mais cela n'est point la même chose, les plaques sont plus grandes que dans la farineuse, il y a une erisipèle chronique à la peaux.

Dartre miliaire.

La dartre miliaire a beaucoup d'analogie avec la fièvre miliaire au point qu'on s'y tromperoit d'abord, les éruptions se font tantôt avec rougeur et tantôt sans rougeur, elles durent plus long-tems que les farineuses, on les observe le plus souvent à la partie postérieure du cou, les boutons qui tombent sont en moins grand nombre que ceux qui restent. Ces dartres paroissent assez analogues aux premières, ou farineuses.

Dartre rongeante.

La dartre rongeante ne borne pas son siège dans l'organe cutané, et le tissu capillaire elle se manifeste par un ulcère et une excoriation

elle laisse écouler un pus séreux, elle ronge et détruit toujours, quelques fois elle ne va pas audelà des organes adjassents et les laisse tout disséqués. toute l'économie se ressent de cette affection locale; douleur dans les membres, tous les symptomes généraux se manifestent. les dartres précédantes ne portent point ainsi une influence sur toute l'économie animale, à moins qu'ils ne soient comme l'on dit répercuttés.

teigne. une autre maladie qui se rapproche beaucoup des dartres, est la teigne, maladie qui attaque principalement l'organe cutané. certains auteurs ont donné le nom de teigne à ces croutes laiteuses qui viennent aux enfans à l'âge de 5 à 6 mois, mais cela n'est nullement la teigne, car elle présente des caractères biens différants. ces croutes laiteuses disparoissent facillement.

il est encore une autre espèce de maladie qui se manifeste par des croutes, et qui vient à la suitte de la vermine à la quelle on a aussi donné le nom

de teigne, cette maladie se manifeste par de petits boutons qui résultent de la piquure de ces petits animeaux, les boutons perçent et versent un fluide qui se séchant forme des croutes, ces petits boutons ainsi perçés forment de petits ulsères qui fournissent toujours du pus d'où résulte de nouvelles croutes après que les premières ont été enlevées. ces croutes se régénèrent de la même manière que les teigneuses. — lorsque on peigne trop tot, ou qu'on tond pour détruire ou enlever cette vermine à la suitte d'une maladie aigue, on a observé qu'il en résultoit des inconvénients. on observe que le cuir chevelu présentoit aussi des dartres farineuses.

La teigne a été distinguée de plusieurs manières par les auteurs, quelques uns l'ont distinguée en teigne avec la croute, et avec pustules &c....

quelques fois cette affection se prolonge au delà du cuir chevelu. mais jusqu'à vingt. elle se manifeste par de petites ulcères sur les quels se forme une croute; c'est ce qui caractérise la teigne, ainsi que la grande sécheresse de ces mêmes croutes; quelle que soit la forme de ces croutes, leur nature est toujours la même. elles tombent, l'ulcère reste et il en se produit d'autres. la teigne est la maladie de la peau, et les croutes n'en sont que les effets. quelques auteurs ont placé la teigne dans le bulbe des cheveux; mais l'examen anatomique nous en démontre le contraire. son siège paroit plus evidemment être entre l'épiderme et le corion qui est luimême quelques fois atteint. la durée de cette maladie est variable. quelques fois elle est locale et ne tient qu'à la tête, d'autres fois il y a une diatèse générale. si on la fait

reculber on observe des symptomes généraux, la teigne peut se compliquer du carreau, de la scrofule &c.

De la gale.

La gale est encore une autre maladie de la peau, elle se manifeste surtout aux membres et au corps. elle est trez rare à la tête et au visage. elle peut être causée par la malpropreté, l'habitation d'un lieu humide &c. elle vient aussi par contagion, et surtout lorsqu'on a fort chaud. elle se manifeste par de petits boutons entre les doigts, dans les jointures, ces boutons proéminent peu au dessus de la peau, ils sont pointus ce qui les fait trez bien distinguer autant, ils ne présentent point cette forme arrondie qu'on remarque dans la petite vérole. ils contiennent un fluide. ces boutons engendrent ~~taffeau~~ s'étendent et la

superficie du corion ainsi que le systeme capillaire qui est entre ces deux organes. le corion n'est nullement altéré à son interieur et seulement à son exterieur. quelques auteurs ont rapporté a l'epiderme dèja ausmalerole cette des fleutres; mais il est bien evidant que les petits animaux n'y sont contenus qu'accidentellement. les boutons de la gale après avoir été enlevés se reproduisent bientot. exposés a la chaleur les boutons sortent trez promptement; mais exposés au froid ils disparoissent aussi vite, les liqueurs spiritueuses font sortir la gale. on connoit la facilité avec laquelle on fait disparoître cette maladie, de même que les accidents que fait manifester cette repercution. cette permanence de la gale est bien une preuve qui fait croire, que

la gale est une maladie essentielle à la peau, mais non pas produite par les animalcules. qui s'il existent, ce n'est qu'accidentellement. la gale présente une démangeaison, on gratte les boutons et il se forme de petits ulcères. si on les laisse à eux-même ils présentent une désquamation.

De la lèpre.

une autre maladie de la peau est la lèpre ou l'éléphantiasis. on a très peu de données sur cette maladie vu qu'elle est extrêmement rare. on renvoit à Cullen pour y prendre des renseignements. quelquefois cette lèpre se manifeste au visage et donne un air féroce avec une ressemblance à la figure d'un lion c'est ce qui lui a fait donner le nom de léonine, les lèvres prennent un volume quadruple, ceux des sourcils surtout.

P.e 289.

Des rousseurs.

Les taches de rousseurs, qu'on remarque sur la peaux et principalement au visage, ne sont point une maladie, mais un vice de l'organe cutané. Ces taches sont trez variables, tantôt en plus grand nombre pendant l'été, d'autres fois en moins grande quantité pendant l'hiver, et dans certaines autres circonstances; ces taches n'affectent nullement le corium, elles sont situées entre lui et l'épiderme.

Maladies sympathiques de la peaux.

Les affections sympathiques de la peaux sont aussi fréquentes que les essentielles. on les divise en deux classes, celles qui viennent à la suitte des affections aigues, et celles qui résultent des affections chroniques.

et d'abord des maladies sympathiques de la peaux qui viennent à la suitte des affections aigues, elles se manifestent d'abord par des eruptions sans boutons, en taches ou pétéchies, en boutons enfin dans l'altération de la peaux par rapport à l'exhalation et à l'absorption

elles présentent une rougeur sans sup-
puration, ni desquamation, on voit encore
après certaines fièvres aigues des érupti-
ons se manifester et prendre un carac-
tère épidémique, on n'observe point de
tumeur ni douleur enfin nulle inf-
lammation par conséquent point de
suppuration, mais seulement plus grand
abord de sang dans le système capillaire
qui est au dessous de l'épiderme.

fièvre rouge. ~~les éruptions~~ une classe
d'éruption est celle sans bouton,
et qu'on nomme fièvre rouge, elle
est trez différente de celle qu'on nom-
me scarlatine. cette éruption est
ordinairement compliquée d'adinamie et d'att-
axie, elle n'est point une maladie essentielle
à la peau. cette éruption siège dans
les capillaires qui sont entre le derme
et l'épiderme. on voit aussi certains
poisons déterminer cette affection

Deux jeunes gens après avoir déjeuné avec des moules. Edout. Bichat tout 63.

pétéchies — une autre classe d'éruptions symptomatiques tenant à des affections aigues, est celle qui se présente sous forme de pétéchies, elles sont assez communes et se manifestent dans les fièvres adinamiques, alors elles sont un signe du mauvais caractère de la fièvre. les pétéchies ont leur siège aux environs des pores de la peau qu'elles ont traversés, elles ont beaucoup de rapport avec les éruptions scorbutiques par pétéchies, et n'en diffèrent, que par la largeur un peu plus considérable de ces dernières.

fièvre ortiée — Il est une autre fièvre qui présente des élévations comme des piqures d'ortie ce qui lui a fait donner le nom de fièvre ortiée.

une autre classe d'éruptions se manifeste par des pustules.

fièvre miliaire

Les fièvres miliaires ont été distinguées en rouges et blanches: cette éruption se termine par desquamation. La miliaire blanche est la plus commune, elle se manifeste vers le 4e ou 5e jours dans une fièvre adinamique. Ces éruptions sont transparentes les 1ers jours, les malades meurent avec cette éruption, elle siège entre le sistême capillaire et le chorion.

exhalation

une dernière affection de la peau dans les maladies aigues, est son dérangement dans ses fonctions exhalantes qui sont plus ou moins ~~abondantes~~ activées par la sueur dans ces maladies varie beaucoup dans sa quantité, et son odeur. les sueurs de sang sont assez rares. la peau doit être regardée comme l'organe de l'économie qui joue le plus grand rôle parmi les sympathies. la peau nous présente encore, des sympathies de chaleur, et des chaleurs de sympathie.

ou entand par sympathies de chaleur.

Les affections sympathiques de la peau viennent aussi à la suitte des maladies chroniques. telles sont toutes les eruptions vénériennes, qui lorsqu'elles se manifestent ~~[illegible]~~ sont un signe que la virole est devenue maladie générale. les eruptiones vénériennes se font de différentes manières la première est par équimauses qui sont leurs bords durs. les maladies durent 5. 6 mois, les affections de la peau par la virole sont assez rares, car cette maladie affecte plutot les glandes limphatiques. la gorge &c. la virole se manifeste encore sous forme de condilomes. de même le scorbut qui se manifeste par des ~~[illegible]~~ équimauses scorbutiques et des taches scorbutiques les taches restent bien plus longtems que les équimauses scorbutiques.

état de la peau. L'état de la peau est quelques fois changé à l'instant de la mort, ainsi on la voit se remplir de sang dans la strangulation, l'apoplexie dans

le noyer &c. d'autres fois il n'est nullement altéré et reste le même, que pendant la vie. lorsque cette coloration vien à la suitte d'une maladie aigue &c, disparoit quelques temps après la mort. la position qu'on fait prendre au cadavre fait aussi changer de place cette rougeur. ainsi dans un cadavre couché sur le dos observeton cette partie plus rouge et livide, il en est de même si on le met dans une autre position quelconque.

après les affections chroniques on n'observe point ainsi cette permanence de coloration par la position du cadavre. cette après la petite vérole, cetisfauliasis &c.

Maladies du sistême musculaire

on divise le sistême musculaire en celui de la vie organique et

celui de la vie animale. la différence qui existe entre ces deux sistêmes est si évidante qu'on ne la détaillera point ici; mais nous designerons seulement leur differance dans leurs mode de s'affecter, ainsi dira-t-on que celui de la vie animale présente dans tous ses muscles les mêmes affections, tandis que celles des muscles de la vie organique sont differentes dans tous, c'est par ce dernier sistême que nous alons commencer et dont nous alons examiner les maladies en particullier, et d'abord

Des maladies du cœur.

Le cœur comme le principal muscle de la vie organique, est le premier qui va nous occuper, il est d'abord formé de trois parties comme l'on sait qui sont la membrane séreuse qui est à son exterieur, dont nous nous sommes

occupe plus haut la seconde et sa partie charnue dont nous allons nous occuper, et la troisième est d'un côté de son intérieur, la membrane propre du cœur et de l'autre celle des artères dont nous nous occuperons dans la suitte. et d'abord des affections de sa portion charnue. elle nous présente des affections aigues et chroniques, les premières sont tres peu connues, elles sont son inflammation, sa suppuration, son érosion, maladies qu'on qu'on n'a peut être jamais observées; mais dont on ne nie pas la possibilité de l'existance; on trouve quelques fois le cœur couvert d'une substance lardacée, et dont les colonnes n'existent presque plus, mais cela ne nous prouve pas la préexistance de l'inflammation

il est certaines circonstances où

le cœur cesse d'être irrité et de se contracter. telle sont la sincoppe. d'autres fois le mouvement du cœur est ralenti, ex. dans les fièvres muqueuses; d'autres fois enfin il est accéléré. les fièvres se distinguent en essentielles et simptomatiques. les premières résultent immédiatement de l'altération du cœur, ou ~~[illegible]~~ du sistême circulatoire en général. les secondes, sont celles qui dépendent d'une autre affection quelconque et non de celle du cœur, la force et la fréquence du pouls est un signe de plétore qui indique la saignée. il est donc évident que dans les fièvres essentielles il y a dérangement dans le cœur.

palpitation une autre maladie aigue du cœur est les palpitations, lorsqu'elles tiennent au grand abord du sang dans le viscère, à une passion, dans un engorgement du poumon, mais non dans les altérations organiques du cœur qui ne sont point

une affection aigue, dans l'asme on observe aussi les palpitations sans même qu'on trouve aucune altération organique qui produise l'asme comme dans certains cas ~~et~~ ~~[illegible]~~ où l'on observe qu'il ~~[illegible]~~ est produit ou bien par l'épaississement des parois charnues du cœur, des ossifications de sa membrane interne &c. l'état de la mort influe beaucoup sur le volume du cœur, il est peu considérable dans les sujets péris d'émoragie, au contraire il est très voluminux dans les sujets morts asfixiés les colones charnues ne sont point ouvertes dans le dernier cas comme dans l'anévrisme

Des anévrismes du cœur.

ils arrivent le plus souvent dans le côté à sang rouge, les viellards y sont plus sujets que les adultes. quelques auteurs ont attribué les dilatations

aux passions tristes, à certains virus tels qu'au vénérien, au scorbutique &c. mais elles paroissent plutôt tenir dans certains cas à l'ossification des valvules aortiques, et quelques fois de la aorte elle même, qui laissant un moins libre cours au sang, déterminent cette dilatation anévrismatique du cœur, quelques fois malgré cette ossification, la dilatation est peu ou presque point marquée.

les battements du cœur dans sa région ne sont pas toujours un signe de l'existence de l'anévrisme, ils sont plus sensibles chez les personnes maigres que chez les grasses, on sent quelques fois un battement à l'appendix xiphoïde, en pressant de bas en haut, quelques fois les battements se manifestent à droite, surtout chez les jeunes personnes maigres, le pouls est variable dans sa force et sa

foiblesse, il présente des variétés extérieures, tantôt souvent même il est très fort à cause du degré de force qu'a acquis le cœur dans son anévrisme. on ne sent point de douleur, seulement un embarras dans la région de la poitrine, la surdité de la percussion du côté gauche n'est pas toujours un vrai moyen de juger du volume du cœur car cette ~~surdité~~ obscurité peut tenir à l'engorgement du poumon gauche. la pression abdominale est douloureuse quand le volume du cœur est très considérable, ou bien qu'il y a de la sérosité dans le péricarde, elle ne l'est point surtout quand il n'y a que la seule ossification des valvules, dans les maladies du cœur, ainsi que dans celles du poumon, on observe un étouffement, qui est plus considérable pendant la prostration, que dans la station, vers le soir on observe un

paroxysme. l'engorgement du cœur
est augmenté, ainsi que l'étouffement.
les épanchements dans les poches séreuses
sont assez rares dans cette maladie
du cœur, mais aussi voit-on arriver
plus souvent l'infiltration des extré-
mités inférieures.

Dans les symptômes suivants
on observe, un trouble dans la diges-
tion, dans la circulation capillaire,
qui fait paraître une rougeur au
bout du nez autour des lèvres, mais
ce rouge est brun, la figure est bouffie
l'état des sécrétions et exhalations
est variable, les forces sont diminuées,
nulle influence des organes génitaux,
le malade survit plus ou moins long-
temps à cette maladie 2 mois 12 ans,
dans les ouvertures on n'observe point
de destruction du tissu du cœur, comme
de celui du foie de la rate et dans leurs
altérations organiques. Cette maladie

le deuxième souvent par un crachement de sang d'abord mêlé de sérosité puis pur.

à l'ouverture du cadavre, on trouve plus ou moins d'adhérence, le cœur plus ou moins volumineux pour ouvrir cet organ on le fend sur ses deux bords latéraux. l'état des valves charnues est variable, on examine ensuitte le sistème séreux, et cellulaire.

on observe aussi un anévrisme dans le côté droit du cœur; mais on l'y distingue difficilement, car qu'il est souvent dilaté par le sang qui s'y accumule à l'instant de la mort.

17^e leçon unique

Suitte des affections du tissu musculaire organique

affections de la matrice.

Les polipes de matrice se font sentir pendant la vie par une pesanteur à cette région, la malade sent des tiraillements aux lombes, à la partie supéri-

ment des Cuisses, on remarque un écou-
lement blanchâtre, sanguinolent dans
d'autres circonstances, les polipes de
matrice proéminent tantôt dans le
vagin, d'autres fois dans le ventre
dans ce dernier cas on reconnoit diffi-
cillement l'existance de ces polipes,
on la connoit mieux quand ils font saillie
dans le vagin et sortent par le museau de
tanche, tantôt ils causent le renversement
de la matrice, quelques fois ils tombent
spontanément, d'autres fois et le plus
souvent même il faut les enlever par
la ligature. lorsque ces tumeurs sont
en grande quantité dans la matrice,
on voit survenir une leucophlegmatie
générale, les menstrues ne sont point
alors fétides comme dans les cancers
quelques fois ces polipes se terminent par
hydropisie.

Une autre affection du tissu [illegible]
de la matrice est l'alongement de
de son col. qui peut causer le renverse-

ment dans lequel le prolapsus de la matrice fait saillie dans le vagin, il y a une autre chute qui diffère d'une vraie chute de matrice, mais non d'un alongement de son col, car alors elle exécute un mouvement de totalité. La matrice présente encore d'autres mouvements de totalité qui sont l'antéversion et la rétroversion

un autre renversement de la matrice est celui qui arrive après les couches. La présence d'un seul polype dans la matrice cause aussi un renversement.

Les affections sympathiques du tissu de la matrice sont très rares, car ce tissu n'est guère en action que dans l'accouchement; mais aussi voit-on combien facilement elle est alors influencée, on le voit dans les fausses couches à la suite d'une agitation quelconque.

P.e 306.

Affections du tissu musculaire de la vie animale.

Le sistême musculaire animal est rarement affecté dans son tissu, on lui remarque bien une variété de ~~couleur~~ couleur pâle et rouge; mais cela ne tient pas à son tissu propre. Dans les convulsions ce n'est pas non plus son tissu qui est affecté, mais les nerfs qui s'y rendent de la vie animale.

La 1.re affection essentielle du tissu ~~[illegible]~~ musculaire de la vie animale est son inflammation maladie très peu connue. il est bien évidant que le rumatisme aigue a son siège dans la fibre musculaire animale, de même que dans le tissu fibreux car nous en avons des exemples de l'un au déltoïde, et de l'autre à l'articulation du poignet

ion on a observer rarement de muscles, on peut donc dire que le rumatisme a son siège dans les differentes tissus, quoiqu'en bien differents entre eux. on observe quelque fois une plus grande accumulation de sinovie dans les articulations attaquées di rumatisme.

le rumatisme résulte du passage d'un air chaud à un froid à l'humidité, à la suppression d'un ulcère des menstrues &c. il siège dans les lombes où il porte le nom de lombago. à la partie posterieure du tronc, du col &c, aux muscles de la poitrine rarement du ventre, les grandes articulations sont tres sujettes aux rumatismes, la douleur se porte tantot à la tête, à la poitrine au diaphragme quelquefois &c. — lorsque la maladie commence on sent une

Cette ossification ne paroit formée que par du phosphate calcaire, comme les autres. Ces ossifications sont assez rares dans l'oreillette et le ventricule gauche. elle sont plus fréquentes aux valvules qui séparent les deux cavités, cette ossification se manifeste tantot au bord libre et tantot au bord adhérant de ces valvules. l'ossification des valvules aortiques, arrivent assez fréquament et présentent les mêmes phénomènes que les précédantes dans leur ossification dans le commencement de l'ossification des valvules on y observe seulement un peu plus de densité. Ces ossifications se compliquent quelques fois avec un anévrisme le pouls présente une irrégularité, difficulté à se coucher et à respirer surtout vers le soir.

La fossification de la membrane interne de l'aorte présente aussi deux états. d'abord l'aorte est plus épaisse, elle devient ensuite osseuse en plus

ou encore de lune. cette ossification est en forme de plaques, elle s'étend quelques fois jusqu'à la bifurcation de l'aorte où elle fournit les iliaques. on observe un trouble plus ou moins marqué, souvent dans ce cas le cœur présente des dilatations, l'ossification des petites artères est très rare chez l'adulte, mais il est aussi très commun chez le vieillard, où il ne cause aucun dérangement, si ce n'est quelque fois par la position qu'elles occupent comme par ex.^e au cerveau.

une autre affection de la membrane interne des artères est de petites tumeurs qui se manifestent surtout aux valvules mitrales, ces tumeurs ressemblent aux choux fleurs, elles n'ont point été remarquées sur les valvules sigmoïdes.

Des anévrismes.

Dans ce traité nous ne parlerons point des anévrismes faux, les vrais sont de deux sortes, ~~ceux de dilatation~~ ~~dilatation, de l'artère, et~~

p. 312.

Dans les anévrismes on remarque une dilatation de l'artère, et les collatérales dans les anévrismes, la Aorte dans l'anévrisme du cœur surtout chez les vieillards. quelquefois les artères sont dilatées dans tous leurs sens, d'autres fois elles ne le sont que d'un côté, et alors elles se rompent plus facilement, dans les premiers temps le sang est fluide dans ces tumeurs, mais dans un temps plus avancé il se coagule de même il ne reste pas dans cet état, car bientôt il s'y fait une crevasse. à l'endroit de la rupture les parois artérielles sont amincies, on trouve aussi à ce même endroit un kiste formé par le tissu cellulaire, cette tumeur renferme des caillots et des polypes, ce qui démontre combien ces derniers peuvent être dans le cœur.

Les phénomènes généraux différent suivant la position des artères; mais partout on observe

une tumeur, battement, dans le com-
mencement la tumeur disparoît à la
pression, la douleur est plus ou moins
marquée et présente des intermittan-
ces, certaines artères au dessous des
dépôts présentent des intermittances,
d'autres non, on ~~obs~~ observe une
leuco phlegmasie, le marasme,
l'affoiblissement, et enfin la mort.
quelquefois les anévrismes se guéris-
sent spontanément, l'artère se trouve
effilé et le sang reprend son premier
courant et ne stagne plus.

Dans la crosse de la aorte les
anévrismes sont assez fréquents.
ils présentent ordinairement un
battement derrière le sternum,
qui est quelquefois percé par de
fréquentes pulsations et enfin du
moins par une suppuration
apparente.

l'état anatomique qui présentera tumeur derrière le sternum, avec le kiste formé par le tissu cellulaire, d'autres fois on observera une rupture subite et le malade meurt par l'effusion du sang.

Les anévrismes de l'aorte pectorale arrivent rarement. Ceux de la porte ventrale sont plus communs.

Les anévrismes de la Coeliaque des mésentériques se manifestent aussi très rarement. Celui des sous clavières et carotides sont assez fréquents; il ne faut pas les confondre avec les dilatations secondaires qui arrivent à ces artères à la suite des affections de l'aorte, dans le cas les parties adjacentes sont comprimées, la clavicule est jettée en devant

et le malade ne peut pas la porter en arrière à cause des douleurs que cela lui cause. Ces artères présentent comme les autres dilatation d'abord, rupture, formation de Kiste, douleurs plus ou moins considérables, distante- -ou, tirallement des nerfs, et quelques fois du grand péctoral.

Les anévrismes vrais sont trez rares aux membres supérieurs car ils y sont tous faux primitifs, ex. dans la saignée. Dans les membres inférieurs les anévrismes vrais sont plus communs. on trouve ils guérissent trez rarement.

Maladies du sistème veineux.

Ce sistème est divisé en deux qui sont le général et l'abdominal les maladies des veines ne sont point

p.e 316.

les mêmes que celles des artères à cause de leurs différents attributs les veines divisées se soudent trez facillement, ce en quoi elles différent des artères. ce qui tient à l'inflammation du tissu veineux, qui le rend elle beaucoup des absorbant, à la suite de cette ~~suppu~~ inflammation elles ne présentent, ni suppuration ni endurcissement, elles ne présentent point d'ossification, ainsi que la membrane intérieure des artères.

La dilatation des veines est une affection trez fréquente, qui arrivent surtout à la distantion de certaines parties. mais c'est une dilatation ou de tôtalité. — les varices ne sont proprement dit qu'une dilatation d'une certaine étendue de la veine, les varices sont trez rares à la tête, elles se manifestent quelquefois au larinx et au cou

-on ne les observe point dans les inter-
costales, ni l'asigos où cependant le
sang monte contre son propre
poid. Ces affections sont aussi trez
rares dans la veine cave supérieure.
Dans l'inférieure elles sont au contraire
trez communes, ainsi une veine qui
présente souvent des varices est la sper-
matique; dans le bassin on observe
aussi, la veine hipogastrique qui présente
aussi trez fréquemment des varices
les membres inférieurs sont aussi trez sujets
à cette affection, soit que la station,
la vieillesse y contribuent beaucoup,
comme aussi dans les 4mes tempéraments
replêts, on arrive assez souvent des
ulcéres que l'on nomme variqueux,
l'état de grossesse favorise beaucoup
la formation de ces tumeurs, on
les reconnoit par forme de tumeur fluctu-
ante

Clunatre, qui dis paroit quelques fois sous la pression, quelques fois les veines s'ouvrent forment une tumeur et s'enflamment, on n'observe presque jamais de Kiste formé, la veine se rompt quelques fois et le sang s'épanche; mais elle se referme aussi d'elle même, ces ruptures arrivent quelques fois sans qu'il y ait de varices.

Le sistême à sang noir abdominal diffère du précédent en ce que ce dernier se termine au foie, comme le 1er au poumon, et qu'on n'en connoit point les anastomoses. les anciens ont attribué au sistême de la veine porte de l'Ariès certaines maladies, on ne sait comment il entre dans l'altération du foie. on ne connoit point non plus ni l'inflammation ni la suppuration des veines abdominales. une maladie qu'on leur observe fréquemment, est les dilatations varieuses.

Des émorroïdes.

Les émorroïdes ne sont autre chose qu'une dilatation variqueuse, des artères abdominales qui entourent le rectum ou même qui pénètrent à son intérieur. les enfans et les vieillards sont peu sujets à ces maladies, on les observe surtout, depuis l'âge de 40 ans jusqu'à celui de 10. elles peuvent avoir pour cause, la station assis droitte, assise; la course à cheval, le Rennversement du rectum, un coup, l'usage trop fréquent des purgatifs, les cellules dures, les tumeurs, la compression, comme par ex. dans la grossesse, les polipes de matrice, les maladies de la vessie &c. quelques uns ont attribués à l'obstruction du foie la formation des émorroïdes; mais les stéatomes, les foies granulés,

Kirrheux, dans lesquels sujets on ne trouve point d'emoroïdes, nous sont bien une preuve du contraire, de cet principe des mécaniciens. les temperaments bilieux phlegmatiques disposent aussi à les tumeurs varieuses, ainsi que la suppression d'un flux tel le fluide menstruel &c.

Ces tumeurs ne sont guère situées au delà de deux pouces au dessus de ~~l'intérieur~~ l'anus, elles sont tantot à l'intérieur et d'autres fois à l'extérieur les emoroïdes sont accompagnées de l'engorgement du tissu cellulaire adjacent, on est dans le doute si les tumeurs resultent d'une simple dilatation de la veine ou bien s'il y a un Kiste.

Les ~~[illegible]~~ phénomènes ~~[illegible]~~ sont, de petites tumeurs quelques fois livides, elles sont en nombre variable quelques fois jusqu'à 30 — 40. d'autres fois moins plus ou moins volumineuses, tantot

simples d'autres fois aglomérées, plus ou moins tendues, la douleur est en raison directe de la tention, elle est accompagnée d'un sentiment de chaleur. lorsque les imorroides sont dans l'intérieur du rectum, elles empêchent le passage des excréments, et souvent quelques fois, alors on observe une imorragie qui accompagne les excréments et est quelquefois aussi abbondante que les imorragies externes, la membrane muqueuse est entièrement étrangère à cette imorragie.

les symptomes généraux ne sont que locaux, lorsqu'elles sont peu intenses; mais quand elles sont fortes, on observe, des vertiges, douleurs de tête, la digestion plus ou moins troublée, fièvre concommittante, altération dans les exhalations et sécrétions. les tumeurs se compliquent quelques fois d'inflammation, et il se forme

une suppuration à l'anus, le tissu cellulaire qui entoure les tumeurs se densifit et rettrécissit par le moyen du passage des expériment dans le rectum. les skirrosités du rectum reconnoissent aussi pour cause, les émoroïdes, le rectum présente aussi un écoulement d'un flui de blanc qui n'est qu'une mucosité et que les anciens ou nommé émoroïdes blanches, en feri-dient le cancer du rectum. —

Maladies du sistème nerveux.

Ce sistème se divise en deux, qui sont le cérébral et celui des ganglions

et dabord dans le cérébral on parlera des maladies du cerveau qui est sa principale origine, cet organe d'un tissu mouts présente comme les autres organes des affection essentielles et simpatiques. ses affection essentielles sont dabord son inflammation, qui est ou spontanée, qu'on

ne connoit point, non plus que son induration ni sa gangrène. quant à son inflammation à la suite par ex. d'un coup d'arme à feu qui comme par ex. une bale qui aura traversé d'outre en outre, la substance cérébrale. on l'observe assez fréquemment, ainsi que sa suppuration.

De l'apoplexie.

Cette affection est trez rare chez les enfans, plus commune chez les adultes, et bien plus encore chez les viellards, les causes prédisposantes à cette affection sont la bonne chère, un tempérament replet, le col court, quelques fois cette maladie semble être héréditaire, elle se manifeste dans les passions fortes, comme la collère, la tristesse, elle arrive aussi quelquesfois dans l'ivresse, à la suitte d'un repas, après une suppression contrenature soit d'une maladie, ou d'un flux comme

le menstruel &c. les sujets pléthoriques y sont aussi sujets, la cause de cette maladie est quelques fois inconnue. il faut distinguer cette affection de beaucoup d'autres, dont les symptomes sont les mêmes; ainsi l'apoplexie doit être distinguée de l'asphyxie car quoique les symptomes soient les mêmes, elles diffèrent néanmoins par leur siège qui est au cerveau dans la première, et au poumon dans la seconde. la catalepsie qui porte principalement son influence sur la vie animale, diffère de l'apoplexie. il faut aussi en distinguer les commotions dont les symptomes sont à peu près les mêmes que ceux de l'apoplexie, car on y observe aussi une hémiplégie.

Morgagni cite plusieurs exemples d'une autre espèce d'apoplexie qui résulte de l'introduction de l'air dans le sang

f:321.

qui est porté au cerveau par les carotides. — la paralisie survenant à la suitte des affections cérébrales sont toutes des émiplégies. — l'émiplégie est quelques fois subitte, d'autres fois elle est précédée de semptomes avant coureurs, tels, étourdissement, tournemēt de tête, trouble dans la vüe, fourmillemēt dans les membres. lorsque l'invasion est subite le malade tombe tout à coup. elles se fait quelques fois graduellement. ces attaques, arrivent quelques fois en plusieurs reprises. la paralisie et appoplexie, sont dont à peu près les mêmes et ne diffèrent que par leur dégrets d'intansitté. — le malade est alors insansible à la lumière, aux sons, aux audeurs au goût, les fonctions intellectuelles sont entièrement interrompues, le pouls est fort, résistant, dans l'appoplexie, le sisteme capillaire

est variable, à la face il est quelques fois rouge livide, les yeux étincellants, une preuve que cette coloration n'est point un signe de l'invasion, c'est que souvent elle ne vient qu'aux derniers instants de la vie. Dans les apoplectiques la respiration est stertoreuse, les lèvres sont relachées, le malade respire par la bouche, il y a quelques fois des symptomes gastriques des vomissements billeux. quelques fois les déjections involontaires, ce qui tient à la parallysie du sphincter, et ce qui est un mauvais signe. les exhalations et secretions sont variables, le malade rejette la saliver, on n'observe point d'alteration dans la nutrition, quelque fois les forces sont diminuées, la chaleur est assez uniforme.

le malade meurt ordinairement au 3.e 4.e jour, quelque fois les symptomes durent 6.7. jours avant la terminaison de la maladie, quelques fois alors les fonctions cérébrales sont consécutivement affectées, comme de parallysie [illegible]

ch. 8.

A l'ouverture du cadavre on trouve des alterations qui caracterisent l'apoplexie — le cerveau quelques fois ne présente aucune alteration, d'autres fois il présente des épanchements, tantot sanguins, tantot séreux. dans d'autres circonstances il ne présente rien. dans tous les cas il est trez difficile de déterminer l'existance des épanchements dans le cerveau, épanchements qui se manifestent aussi dans le cervelet et la protubérance annullaire.

Dans le cerveau les épanchements sont situés dans la substance cérébrale meme et non dans les ventricules, l'endroit de la substance cérébrale qui corresponde à l'épanchement est comme déchirée et fongueuse. la quantité de sang épanché est trez considérable quelques fois, dans d'autres cas elle l'est tres peu considérable, on est dans le doute si le sang vient par les gros vaisseaux;

mais il est plutôt à présumer que c'est par les petits qui on n'apperçoit aucune ouverture vasculaire.

les épanchements sanguins arrivent plus rarement dans le cervelet.

ils sont bien plus rares encore dans la protubérance maxillaire, où ils sont disposés par lames et ne forment point une masse ainsi que dans le cerveau. où ils occupent la partie la moins essentielle à la vie

Les épanchements séreux sont situés ou dans l'intérieur des ventricules ou à l'extérieur du cerveau, les épanchements compriment et soulèvent quelques fois le cerveau, cette sérosité ne contient point de flocons albumineux. Cette sérosité est analogue à celle qu'on trouve dans les fièvres ataxiques. quelques fois on trouve d'un côté du cerveau tant dans les ventricules qu'à son extérieur, des épanchements sanguins, et de l'autre des épanchements séreux. l'affection cérébrale qui est antécédante à l'épanchement

n'est point connue dans sa cause
l'apoplexie, paroit bien évidemment
être la même que la parallisie et que
cette dernière ne différe que par un moindre
dégret d'intansité. Cette affection cérébrale
différe de celle qui produit l'ataxie

des fungus du cerveau

Les autres affections du cerveau
sont moins connues que la précedente, ce
sont les fungus du cerveau, affection
qui se remarque aussi dans le cervelet,
et protuberance meculaire, dans ce cas
le malade se couche du côté affecté, on
observe quelques fois la parallisie les
douleurs de tête, exerbation. Ces fungus
surviennent quelques fois à la suite d'un
coup. Cette tumeur est grisatre, comme
déchirée, dont les vaisseaux sont plus gros,
on remarque de petits épanchements
sanguins au tour de la tumeur.

des calculs du cerveau

une autre maladie est des calculs
dans la glande pinéale, ainsi que
dans la glande pituitaire. Ces glandes

sont aussi quelques fois entièrement ossifiées. beaucoup de maladies ont les mêmes symptomes que les précédentes. la cause des douleurs de tête est bien peu connue, mais dans tous les cas il faut distinguer les douleurs de têtes qui tiennent à l'extérieur d'avec celles qui tiennent à l'intérieur. ainsi les douleurs de têtes gastriques paroissent tenir à la continuité de la membrane qui tapisse les sinus frontaux et tout l'ethmoïde. on ne connoit point positivement la position et la cause de la migraine, tantot elle tient à l'affection de la dure mère, de la pie mere de l'arachnoïde, et quelques fois de l'affection du cerveau.

il est quelques autres affections du cerveau dont on ne parlera point à cause de leur rareté. telles de petites hydatides au plexus coroïde, des dilatations soit dans les veines et les artères du cerveau — aliénations

il est encore d'autres maladies du cerveau qui ne font laissent aucune altération organique. telles les aliénations mentales

-qui quelquesfois, les sujets les portent en naissant, d'autres fois elles sont accidentelles, celles qui viennent de naissance durent toute la vie, comme l'imbécillité, l'idiotisme; alors elles paroissent tenir à une conformation du crane, car dans ces cas on y observe ordinairement un plus grand retrécissement, une plus grande épaisseur dans les os du crane &c. lorsque ces aliénations tiennent à une cause accidentelle les os du crane ne présentent rien de remarquable; mais il n'en est pas toujours ainsi du cerveau, la cause de ces aliénations est quelquesfois subitte, comme par ex. on voit la manie se manifester ~~subittement~~ ainsi dans un accès de joie, de colère, après la suppréssion des menstrues &c. d'autres fois ces aliénations ne se manifestent point ainsi subittement. comme à la suitte d'une altération organique. on ne meurt pas toujours à la suitte de ces aliénations, même

rarement, excepté en les aurés de manie furieuse où le malade meurt quelques fois subittement. les épanchements séreux qui se trouvent alors quelques fois ne doivent point êtres regardés comme la cause de la maladie, mais comme un effet. les foux sont trez sujets aux fièvres ataxiques, auxquelles ils succombent assez souvent, au reste on connoît trez peux les altérations du cerveau

Dans l'epilepsie on ne connoît point nonplus d'altération organique, on à vu cette maladie coincider, tantôt avec un fungus de la dure mère, avec l'ossification de cette même membrane, avec un fungus de cerveau, on la vue succeder aux suppritions menstrules, aux affections morales &c.

il en est de même de la catalepsie qui porte son influence sur les nerfs et les muscles. on la voit succeder d'une manière subitte, à la colère à la jalousie &c.

il en est de même du narcotisme.
on peut aussi dire de même de l'hidrophobie. &c.

Affections sympathiques du cerveau

Dans les sympathies, il n'est pas un organe qui joue un plus grand rôle que le cerveau. quoiqu'on place la fièvre ataxique, parmi les autres fièvres essentielles, il paroît au moins que celle-ci tient à une affection essentielle du cerveau. car on la voit précédée de somnolence, délire, trouble dans les fonctions cérébrales, dans les sensations, le pouls est plus ou moins troublé, exacerbation peu marquée, et la terminaison en est trez prompte.

une autre classe d'affections où les sympathies du cerveau sont trez marquées, sont les fièvres essentielles

où on remarque un trouble dans les fonctions cérébrales, comme par ex. dans l'adinamie, surtout dans le paroxisme vers le soir.

Maladies des nerfs.

Les maladies des nerfs sont trez connues, mais il n'en est pas ainsi de leurs altérations, c'est pourquoi elles tiendront peu de place en anatomie pathologique, tandis qu'elles en tiendroient beaucoup en pathologie. il est possible que dans certaines circonstances les nerfs s'enflament spontanément; mais on ne connoit point cette sorte d'inflammation. quant à celle qui survient à la suitte de leur section, il est bien evident qu'elle existe lors de leur reunion sur sa cicatrisant. l'endurcissement des nerfs est méconnu, on a quelques fois observé leur augmentation de volume en grosseur

les nerfs sont aussi le siège d'une douleur brez vive et particullière à ce tissu. Ces douleurs dans les membres supérieurs et dans le ~~corps~~ tronc sont plus fréquentes chez les femmes que chez les hommes. quant à la sciatique, elle est aussi fréquente dans l'un que dans l'autre sexe. Ces douleurs ne sont point ainsi permanentes que le rhumatisme, elles sont par accès, quelques fois pour arrêter ces douleurs on coupe le nerf, ex. la branche frontale du nerf ophthalmique de Willis. Ces douleurs nerveuses sont quelques fois déterminées par les passions vives, la suspension d'un flux habituel, l'exposition au froid, ces douleurs se manifestent dans tous les nerfs, elles ne laissent aucune altération organique du moins visible. quelques fois

on a trouvé le nerf sciatique très volumineux, et dont les cordons étoient séparés par des veines variqueuses.

une autre affection des nerfs est les convulsions nerveuses qu'on doit distinguer des convulsions cérébrales, qui ne durent que peu de tems, tandis que les nerveuses durent bien plus longtems, comme par ex. le mouvement habituel chez certaines personnes de porter la commissure des lèvres en dehors lorsqu'ils veulent parler &.c. le mercure détermine assez fréquemment les convulsions nerveuses. dans les nerfs du sentiment il est aussi des affections qui ne dépendent point de celle du cerveau. on y observe des paralysies nerveuses ainsi que les cérébrales, on les observe aussi dans les nerfs du mouvement; mais les paralysies nerveuses diffèrent

des cérébrales, en ce que les derni-
ères sont plus générales et que les
premières sont locales. on détermi-
ne facilement une paralisie ner-
veuse en touchant, un bras à l'humi-
dité qui le lave de main est paralisé.

Affections du sistème absorbant.

Ce sistème est formé par deux sortes
d'organes dont l'un est les absorbants et
l'autre les glandes limphatiques, quant
ces glandes sont altérées, l'absorption
se fait de même. Ces glandes sont fré-
quemment affectées surtout chez les
enfans, elles le sont aussi tantot hidio-
patiquement, et tantot sympathique-
ment et par continuité.

inflam des glandes limphatiques

L'inflammation est une maladie
essentielle des glandes lymphatiques,
elles suppurent, et présentent aussi.

-nue terminaison par induration.
Cette inflammation peut être déterminée
par un coup, une blessure &c, mais
souvent cette inflammation tient à
l'introduction d'un virus quelconque
comme par ex. en se coupant avec un scal-
pel duquel on auroit disséqué, certaines
maladies, cette inflammation est aussi
déterminée par l'action du coït, lorsque
l'un des sujets a des bubons et que l'autre
est sain. Dans les membres supérieurs
après s'être coupé avec un instrument
venimeux par ex. on apperçoit le trajet
des absorbants qui vont se rendre de la
partie lésée aux glandes, être enflammés
quelques fois cette inflammation des
glandes est si petite qu'à peine en mérite-
t-elle le nom. Les glandes qu'on n'apper-
çoit même pas dans l'état naturel
deviennent très sensibles, et même
assez volumineuses dans leur état

inflammatoire, la peau est intacte les premiers jours; mais lorsque le pus veut s'échapper, elle s'enflamme s'amincit et se perse, la fluctuation n'est sensible dans les glandes que vers le 12e jour. les glandes extérieures, telles celles des aines, des aisselles, s'enflamment plus souvent que les intérieures. Comme on le voit dans la vérole on ne connoit point la cause de l'inflammation des glandes de l'intérieur. Comme celle des mésentériques, l'inflammation de ces glandes commence d'abord à se manifester à leur partie moyenne qui suppure d'abord. le pus s'écoule quelques fois au bout de 12. 13 jours. quelques fois les glandes lymphatiques présentent un volume et une dureté considérable sans la moindre altération organique. on n'observe point de ces maux

sou

par gangrène.

Le Scrofule, est une maladie qui siège dans toutes les glandes lymphatiques, mais principalement et le plus souvent dans celles du ventre, de la poitrine et du col, car celles des aines et des aisselles sont plutot le siège de la vérole, tandis qu'elle n'attaque que rarement les autres. quant à la cause du scrofule, elle est inconnue.

du carreau. Dans le ventre le scrofule détermine une maladie connue sous le nom de carreau et très commune aux enfans. elle se manifeste à l'âge de 6. 7 ans, on remarque d'abord un trouble dans la digestion, le ventre est tendu, la peau, pâle, et fine teinte rosée sur les pomettes, le pouls petit quelques fois intermittant, les urines sont lactescentes dans les 1.er tems.
dans la 2.e période quelques fois indolence, développement plus marqué des fonctions

intellectuelles, mais cela assez rarement, l'abdomen est dur tendu s'il n'y a point de vents dans le tube intestinal, on sent quelques fois le carreau, à travers les parois abdominales, quelques fois l'appetit est perdu pour certaines choses d'autres fois trez vorace, devoiement la préssion douloureu se sur le ventre. les symptomes généraux sont une réspiration gênée plus ou moins, marasme particulier point d'hidropisie malgré le volume qu'ont acquis les glandes du mésentère. Dans la 3e. période tuméfaction considerable du ventre, la préssion douloureuse, affoiblissement, devoiement colliquatif. quelques fois des vomissements, le pouls est petit et fréquent, la réspiration est pénible, les urines sont plus ou moins troublées, elles ont une odeur acide, infiltration des membres inférieurs, marasme, ou ascite.

La 2e. affection des glandes limphatiq.

ent dans la poitrine, on observe l'engorgement de ces glandes principalement dans les lymphatiques du poumon, où elles constituent une espèce de phtisie. la maladie commence à se manifester par une toux sèche, une gêne dans la respiration, la pression extérieure n'est point douloureuse; on remarque, qu'il y a des glandes engorgées à la partie inférieure du cou. les symptomes généraux sont, un trouble dans la digestion, la fièvre vers le soir comme dans la phtisie, avec exacerbation, pouls petit, étouffement, dévoiement, chaleur dans la paume des mains et sur les joues, les jambes sont infiltrées, avec bouffissure qui surviennent quelques tems avant la mort.

à l'ouverture du cadavre, on trouve les glandes du poumon engorgées, aglomérées, et formant par ce moyen un volume semblable à celui

du poumon tandis que le dernier est extrêmement resserré. Cette affection est affection est à la poitrine, ce qu'est le carreau à l'abdomen. les engorgement tiennent tantôt à une affection locale d'autres fois à une générale.

Des écrouelles — L'engorgement des lymphatiques du col forment ce qu'on nomme les écrouelles. Cette maladie tarde plus ou moins longtems à se manifester. l'affection de ces glandes est peu dangereuse, cause de leur éloignement des organes les plus essentiels à la vie. quelquefois on n'observe qu'un vice local, d'autrefois un général. Cette maladie se manifeste principalement dans les lymphatiques, situés au dessous de l'angle de la machoire inférieure, les salivaires ne sont point atteintes de cette maladie. ces lymphatiques s'engorgent et durcissent

sans causer de douleur; en sorte que le malade ne s'en apperçoit que par le volume qu'elles acquièrent. on ne voit point de symptomes généraux lorsque la maladie n'est que locale. ces glandes disparaissent quelques fois à l'âge de la puberté. d'autres fois elles restent, alors elles présentent une fluctuation, la peau qui les recouvre devient violette s'ouvre, et il s'écoule un fluide séreux jaunâtre. quelques fois les glandes ne s'ouvrent pas et le fluide qu'elles contiennent est résorbé. quant elles s'ouvrent il se forme une fistule, qui lorsqu'elle guérit, laisse après elle une cicatrice trez irrégulière. Dans leur premier état d'altération les glandes acquièrent seulement un volume considérable, sans altération dans leur tissu. dans le 2e: état elles sont à moitié stéatomateuses

et dans le 3e. elles le sont entièrement et présentent une suppuration; quelquefois on observe un vice local sans affection générale, et vice versa.
et affection générale et vice local.
on remarque cette affection générale, sur la peau, les os, les ossifications des glandes lymphatiques sont assez communes surtout dans celles de la poitrine; au reste on ne connoit point l'existence de ces glandes ossifiées sur le vivant. ces glandes sont très rarement primitivement cancéreuses, du moins quant elles le sont ce n'est que consécutivement. les limphatiques ne commencent à être observées qu'au plis du bras et du jaret.

Les affection simpathiques des glandes lymphatiques, sont très communes; on en voit un ex. dans les maladies générales, dans les affections locales ou

-observe aussi un engorgement des lymphatiques subjacentes. on voit aussi les glandes s'engorger dans une inflammation. alors elles portent un caractère aigue, elles peuvent aussi s'affecter par continuité et sympathiquement, elles s'affectent aussi dans les affections chroniques, et elles en prennent le caractère. on en voit un ex. dans le cancer au sein où les axillaires s'engorgent, ainsi que celles qui sont situées sous la clavicule et même derrière le sternum. inflamation des absorbants

Les affections essentielles du sisteme absorbant, sont d'abord son inflammation qui coincide ordinairement avec celle des glandes limphatiques. mascagni, cependant rapporte un ex. de vaisseaux absorbans enflammés, séparément des glandes. les loix de l'inflammation des absorbants est inconnue, elle irez lente. ces vaisseaux paroissent plus tardifs à se souder, que

les veines; car remarque-t-on que dans une plaie il ne coule plus de sang, tandis qu'il s'en écoule encore assez de fluide comme sereux, qui est sans doute la limphatique. on n'observe point dans ces vaisseaux ni de gangrène, ni d'induration. les dilatations variqueuses des absorbants sont très rares. on en a vu quelques fois des ex. sur le foie. il ne paroit pas que les Kistes résultent ainsi d'une dilatation variqueuse des absorbants, quant aux idatides il est bien évident qu'elles n'en résultent pas car elles sont libres dans le Kiste. dans certaines compression on fait gorger les absorbants, comme aussi on voit les chevilles gonflées après une longue station, car la circulation limphatique se fait alors contre son propre poid. les infiltrations sont tantôt l'effet du relachement d'action

dans les absorbants, d'autres fois celui d'une augmentation de vitalité dans les organes. au reste les absorbants ne sont pas plus marqués dans les infiltrés, ils sont même quelques fois plus développés dans des sujets maigres attaqués de marasme.

Maladies du système fibreux.

Les maladies de cet système sont trez peu connues, son inflammation est aussi trez obscure, ainsi que son induration et la gangrène. l'ulcération s'y trouve cependant.

Affections de la duremère.

La dure mère étant la première fibreuse en suivant l'ordre anatomique, c'est par elle que nous allons commencer. cette membrane est rarement enflammée, car on a souvent pris l'inflammation de sa face

interne, ~~[illegible]~~ plutôt celle de la duremère, mais si l'on eut bien examiné on auroit vu, que cette inflammation n'appartenoit qu'à l'aracnoïde qui tapisse sa face interne. Cependant on remarque quelques fois l'inflammation de la dure mère après son exposition à l'air. on la voit alors rouge tendue et présenter des bourgeons charnus, on observe dans le cas que l'aracnoïde qui tapisse la face interne de la duremère, est trez rouge tandis que cette dernière, ne présente pas encore les phénomènes inflammatoires.

une autre affection de la duremère est son ossification, qui arrive assez fréquemment. quelques

-nus on dit que ces ossifications sont précédées d'une insomnie, douleur de tête &c. elles sont placées entre la dure-mère et l'arachnoïde, et se manifestent dans toute l'étendue de la dure mère.

Les fungus sont encore une autre affection de la dure mère, ils surviennent très fréquemment, et sont situés sur la face externe de la dure mère, ils pressent et détruisent la voute du crane quelquefois. les vaisseaux sanguins sont très développés dans les tumeurs qu'on voit aussi se manifester à la base du crane, en sorte que situées sur l'orbite ils peuvent le pousser en usant ses parois, et déterminer une exophtalmie. Ces fungus doivent être distingués de ceux qui surviennent quelquefois à la suite du trépan, et qui ne sont point ainsi propres à la dure mère.

P. 311.

affections du perioste.

le perioste organe evidemment fibreux. s'etant surtout la surface externe des os et des cartilages où il porte le nom de pericondre. les affections essentielles de cette ~~membrane~~ organe sont assez connuës, mais les sympatiques sont entierement ignorées. son inflammation primitive est inconnue.

De la periostose

une de ses principales affections nommée periostose est beaucoup plus connue. cette maladie présente une ~~affec~~ inflammation aigue, elle se présente sous forme de tumeur indolente, et de même un peu à la pression. elle differe de l'exostose, par le tissu plus serré de cette derniére, par son invasion lente et graduée, et par la dureté de cette derniére qui ne cède point à la pression ainsi que la premiére, on voit quelques fois ces deux maladies se compliq.

-en succédant l'un à l'autre —
Ces tumeurs résultent d'un coup, d'une
pression, du virus vénérien et autre.
la periostose se manifeste le plus fréquem-
ment sur le crane, le sternum. dans
cette maladie, la peau se devient violette
s'enfle, et cette tumeur venant à s'ouvrir
suppure, et il se forme un ulcère. quel-
ques fois cette tumeur s'endurcit, et se
change en une exostose.

une autre maladie du périoste
est son ossification contre nature.
on voit cette ossification se manifester sur-
tout dans la nécrose, lorsqu'il y a un séques-
tre, les le périoste paroit alors s'enflammer,
car il présente alors douleur, chaleur et
tention. alors on le voit s'ossifier. la
nécrose est chez, rare dans les os courts
plus commune dans les plats, mais
bien plus fréquente encore dans les os
longs. chez les vénériens par ex. la

voit on se manifester fréquemment
sur les os du crane; il est des cas où
l'os s'exfolie entièrement, dans d'autres
on n'observe cette exfoliation que
dans sa table externe. dans l'endroit
de l'exfoliation la peau adhère fortement
à l'os et semble même faire corps avec lui;
dans l'os nouvellement formé par le
périoste, on remarque beaucoup plus
de vaisseaux qu'auparavant, et même
plus considérables, ensorte qu'en fesant
la résection du périoste, dans cet état
d'ossification, on détermine une hémor-
ragie assez considérable. ce nouvel
os présente aussi plusieurs trous dans
son épaisseur. les affections dépendan-
tes de la [illegible], sont assez fréque-
ntes dans le périoste. ainsi on le voit
être affecté dans le spina ventosa,
devenir tantot comme cartilagineux, osseux
dans divers points.

p: 314.

Affections des aponévroses,

Les affections morbifiques des aponévroses sont inconnues. on les voit q. q. f. soulevées par une humeur qui se manifeste au dessous d'elles, et être distendues assez fortement en sorte qu'on est obligé, comme l'on dit de les debrider. il est aussi évidant que les douleurs rhumatisantes siégent en partie dans les aponévroses. elles présentent aussi quelquefois des nodosités dans la verole.

Affections des ligaments.

L'inflammation des ligaments est inconnue, cependant on ne peut pas douter qu'elle n'existe, ~~car cela paroit bien exister dans~~ l'entorse. le rhumatisme aigu. les efforts paroissent aussi siéger dans les ligaments, qui s'enflamment [illegible] après les tiraillements, ainsi on y voit, [illegible],

douleur. si cette entorse a été très considérable il y a des symptomes généraux. comme la fièvre, des affections gastriques &c.. lorsque le tiraillement n'est pas si considérable, on observe, que des symptomes locaux, l'articulation est seulement gonflée. le tétanos est aussi quelquefois la suitte d'une violente entorse. q.q.f. les entorses se terminent, par exfoliation, dans d'autres circonstances il se forme une humeur blanche.

Affections des tendons.

Les affections des tendons sont très rares. leur inflammation spontanée est inconnue.. on les voit seulement s'enflammer consécutivement, comme dans les panaris. les tendons ne sont nullement le siége du rhumatisme car si cela étoit, pour quelle raison ne se manifesteroit-il pas dans tout

l'étendue des organes blancs, puisqu'on le voit se borner par ex. au poignet, à l'étendue du ligament annulaire. comme les anciens ne faisoient point la distinction des nerfs d'avec les tendons, ils voyoient de grands accidents, arriver à la suitte de la lésion de ces derniers organes. les tendons après leur division se réunissent; mais difficilement et trez lentement, ensorte que dans un plaie où des tendons auront été divisés les ligaments seront tous réunis, tandis qu'encore, ces tendons ne le seront pas. on observe assez souvent cette réunion après la rupture par ex. du tendon d'achile, du ligament inférieur de la rotule, du tendon du plantaire grêle &c. cette cicatrisation s'opère en réunissant, avec un bandage convenable.

les deux extrémités du tendon, le mécanisme de cette cicatrisation est inconnu. les tendons présentent aussi quelquefois des indurations, des ossifications contre nature, qui ressemblent aux os sé.

Affections du sistème sinovial.

Le sistème sinovial peut être considéré, dans les tendons et les articulations,

sinoviales tendineuses

Les sinoviales tendineuses, présentent fréquemment des inflammations, comme une espèce de panaris qui réside dans cette sinoviale des fléchisseurs des doits. Ces affections ont tantot pour cause, une piqûre, une épine sous l'ongle, une esquille &c; il y a tuméfaction du doit, sans rougeur; les capsules forment q.q.f. un étranglement. et contiennent un pus qui cause un grand désordre, toute la surfasse de la gaine est très rouge et sèla

maladie dure plus long-tems, le tendon lui-même rougit et se détache même de son attache, et l'os se carie. Lorsque le panaris est très intense, on observe des phénomènes généraux, comme la fièvre, douleur très vive, insomnie, mouvements spasmodiques. Le pus contenu dans les coulisses, est sous forme de sanie grisâtre, fluide. On n'observe pas seulement cette inflammation aux coulisses des doigts; mais à toutes les autres gaines, comme par ex., à celle de la partie antérieure du poignet. Cette inflammation est très rare au cou de pied.

Ces gaines sont quelquefois remplies d'une telle quantité de synovie qu'on nomme cette affection, hydropisie synoviale. Cette ~~maladie~~ amas de synovie, tient à un coup,

à une pression, à la suitte d'une chute
alisme, quelquesfois on ne connoit
point sa cause. la sinovie que renfer-
ment les ~~[illegible]~~ coulisses ressemble à de la
gelée de groseille, exepsté qu'elle est
trez filante. on trouve quelquesfois
des ganglions qui plongés dans le tissu
cellulaire à côté de ces coulissent et
qui semblerroitent en être une partie,
ne sont qu'une kiste serrieux, arrondi, qui
ne communique nullement avec les
gaines. le fluide contenu dans cette
petite poche, ressemble à de la sino-
vie coagulée, et de nature albumi-
neuse.

L'abscence de sinovie dans les gaines
tendineuses, cause l'immobilité, et
un craquement que font entendre les
tendons. cette affection survient
à la suitte d'un déport, sur le dos des

doigts. les tendons adhèrent aux capsules sinoviales. tout est confondu et on n'observe plus les mouvements partiels des doigts, mais seulement un mouvement de totalité.

Les sinoviales articulaires présentent comme celles des coulisses articulaires, une inflammation qu'on voit survenir à la suitte d'un coup, d'une chute, à la suitte d'une entorse, par continuité &c. Ces sinoviales sont très rouges et renferment une certaine quantité de pus, dans les maladies de l'articulation on observe aussi cette inflammation. Cette affection est très douloureuse, car le malade supporte à peine les couvertures de son lit. Cette inflammation des sinoviales se manifeste surtout au genoux. ainsi que toutes les affections des sinoviales articulaires. Cette inflammation se termine, tantot par

résolution, d'autres fois par suppuration. on observent de grandes douleurs pendant les dépôts, des phénomènes trez intenses, les os même s'affectent par continuité. &c. le pus est sanieux, ichoreux, grisatre, sans flocons albumineux, comme celui de la cavité péritoniale. il se manifeste au genoux des ulcères fistuleux, la sinoviale suppure toujours; elle est parsemée de vaisseaux qui accompagnent sa rougeur. l'inflammation chroniq. termine q.q.f. l'aigue, on voit aussi la sinoviale déchirée dans certaines luxations par ex. dans celle de l'humerus, et se resouder encore.

une autre affection de la sinoviale est son hidropisie qui se rapproche beaucoup de celle des membranes séreuses. cette affection

se manifeste surtout à l'articulation du genou &c ; les causes de cette hidropisie sont les corps étrangers, les rhumatismes, quelques fois elle vient naturellement, par le relachement de la membrane et c'est le cas le plus rare. Cette hidropisie comme ailleurs n'est point une maladie essentielle, mais un effet d'une maladie quelconque. Cette membrane est tellement distendue dans certaines circonstances, qu'elle contient quelques fois une chopine de sinovie.

Les corps étrangers se manifestent dans toutes les articulations, mais plus fréquemment dans l'articulation du genoux. Ces corps sont un point dur osseux &c, arrondi, en plus ou moins grand nombre, q.q.f. ils ne sont que cartilagineux &c, il sont tantôt

libres, et tantot adhérants, on croit que les corps résultent d'un repli de la sinoviale, dans lequel se déposé du phosphate calcaire, que le repli se rompt ensuite et que l'os est flotant dans l'articulation, les corps causent des douleurs trez vives selon leur position, où ils sont plus ou moins comprimés.

L'ankylose, est aussi la suitte d'une maladie, elle dépend q.q.f. de la membrane sinoviale. les bourgeons qui s'élèvent de l'une et de l'autre extrémité des os, en déterminant la réunion, l'ossification des ligaments cause aussi l'ankylose. on a des ex. d'ankylose dans toutes les articulations du corps. à une mauvaise réunion

d'une fracture réduite, cette maladie est encore déterminée par la rigidité des tendons.

Affections des Cartilages.

Les cartilages diffèrent selon la position qu'ils occupent.

Ceux des articulations mobiles présentent un degré de vitalité très obscur. On ne connaît point leur inflammation, suppuration ni induration, on leur observe seulement un épaississement tel, dont résulte une luxation q. q. f. spontanée. Le synovie dans ce cas est en très petite quantité. Dans cette affection les cavités de l'articulation sont effacées et ne présentent plus qu'une substance cartilagineuse ; dans une période plus avancée, le cartilage gonflé présente

un affaissement particulier.

Cette maladie est la plus commune dans des enfants scrofuleux, chez des adultes vénériens, dans cette affection la circumduction est très pénible, les mouvements en avant et en arrière sont moins pénibles, cette affection se remarque surtout dans l'articulation ilio fémorale. où les luxations spontanées sont si fréquentes, ainsi on voit tout à coup une jambe alongée, ce qui tient à la sortie de la tête du fémur de dans la cavité cotiloide; mais bientot après on la voit raccourcie, car alors elle a passé au dessus de la cavité cotiloide. Comme on voit très bien, la luxation primitive est marquée par l'alongement et la secondaire par le raccourcissement du membre. La cavité cotiloide est alors diminuée, & q.q.f. il se forme à côté d'elle une

articulation contre nature. le marasme est une des suittes de cette maladie qu'on remarque aussi dans les articulations ginglimoidales.

Les articulations ginglimoidales sont aussi sujettes à des tumeurs qu'on nomme blanches. ces tumeurs siègent évidemment dans les organes externes, on en voit un ex. dans les tumeurs qui viennent après une entorse. lorsque cette maladie attaque les cartilages elle est trez lente dans sa marche. cette tumeur articulaire peut tenir à un corps étranger, elle commence dans toutes les parties qui entourent l'articulation. — les ligaments sont distendues, la sinoviale est trez rouge, les cartilages, tantot en partie et tantot entièrement détruits. les os sont q.q.f. tuméfiés à leurs extrémités, cariés sans qu'il y ait de tumeur; mais il y a une fistule.

le plus communément on remarque
ces tumeurs dans les artic. sujets scrof-
uleux, où les articulations sont naturel-
lement trez grosses. les vérolés et les
scorbutiques y sont moins sujets. ces
tumeurs peuvent être déterminées par
la suppression du lait, des menstrues, des
lochies, des hemorroïdes, d'un ulcère &c.
le rhumatisme est aussi bien évidem-
ment la cause de ces tumeurs.

Les cartilages des cavités s'ossifient
facilement, sans doute que c'est ce
qui les rend sujets à la carie, que
ne présentent point ceux des arti-
culations mobiles. les fibro cartila-
ges sont aussi trez obscurs dans leurs
maladies, on connoit seulement
leur réunion ...

Affections du sistème médullaire

le sistème médullaire est trez

peu d'amas dans ses affections, cependant on lui a attribué certaines maladies, il présente une douleur, suppuration, et même la carie de l'os dans la virole.

spina ventosa — On croit que dans le spina ventosa le siège primitif, de la maladie réside dans la moëlle. Cette affection consiste en une tumeur osseuse, qu'on distingue dans le milieu et à l'extrémité des os longs. — Dans le milieu, le spina ventosa présente une douleur dans sa partie moyenne, point de douleur à la pression. Cette maladie tient tantôt à un vice, à une chûte, q.q. f. à rien. Les douleurs sont plus ou moins vives, on sent une tumeur dure sous les ligaments. il se forme une ouverture fistuleuse par où sort un pus sanieux. la mort termine toujours cette maladie si on n'ampute le membre. — Dans

le milieu de l'os on trouve une substance fongeuse, comme celle du sinus maxillaire. cette substance est parsemée d'un grand nombre de vaisseaux sanguins, et saigne même beaucoup en la coupant, elle ne présente pas de points osseux dans son intérieur. c'est ci présente une dilatation, ou caverne, sa face externe, présente des élévation en forme d'épines, l'interne ne présente point ces élévations quoique cependant elle ne soit point unie. cette caverne n'est point formée de parois continues, car elle est percée en beaucoup d'endroits. les parties adjacentes st. quelquefois confondues avec cette sorte de tumeur fongeuse. le pus retenu dans cette cavité est la cause de cette maladie.

le spina ventosa situé à l'extrémité des os, présente une invasion fixe avec douleur, tuméfaction, il se forme des fistules, le marasme et la mort, si l'amputation n'est pas faite à temps. dans cette extrémité l'os a acquis une dilatation considérable en tous sens. et cela dans ses fibules, ce spina ventosa qui diffère de celui du milieu des os, en ce que son intérieur est rempli de filaments et d'une substance comme cellulo-réticulaire. en sorte que dans celui-ci, on ne peut pas tirer ce qui est à son intérieur, comme dans celui de la partie moyenne des os. la seule ressource du spina bifida, des extrémités des os est donc l'amputation. il sort de cette dernière une sanie sans consistance.

Affections du système osseux.

les os ainsi que les autres organes, présentent différentes affections, leur inflammation se remarque surtout dans les fractures, pour la formation du cale. cette inflammation est très lente à parcourir ses périodes ainsi que la formation de la cicatrisation. on a vu des fractures ne se consolider qu'après trois mois. les bourgeons charnus ne se développent guère que vers le 12e jour. ces bourgeons, une fois sortis, marchent les uns contre les autres, vont se réunir et former le cale, qui est une pièce des extrémités des os qui ont été poussés l'une vers l'autre mais si cette condition n'a point existé le cale est de travers. dans l'exfoliation on voit aussi une inflammation se manifester.

« les cartilages, les tendons se présentent aussi cette exfoliation après leur exposition à l'air. il est d'autres organes qui malgrès leur exposition à l'air, ne présentent point le phénomène. dans l'exfoliation les lames nécrosées sont poussées au dehors par les bourgeons charnus qui les poussent. une circonstance peut déterminer aussi cette exfoliation. qui est plus ou moins profonde. la suppuration des os est aussi dans une carie où il y a une fistule inflammation chronique, on voit q.q.f. des fistules qui existent depuis 30. 40. ans, par où des esquilles ont été rejettées, sans que le volume de l'os ait été diminué. Cette carie tient q.q.f. au mal vénérien scrofuleux. &c. à la suite d'un coup ou la voit aussi se manifester à la suite d'un coup. par contusion

avec les pointes [illegible] aux altes affectées. Ils — Ces caries diffèrent des ulcères, en ce que les dernières ne présentent point de suppuration, ni aucun écoulement. dans la carie au contraire les os sont gonflés, la carie est tantot superficielle — tantot profonde, il se forme une fistule; la carie est entourée de vaisseaux très rouges. le périoste, est plus ou moins engorgé q.q.f. comme lardassé; il se fait q.q.f du dépôt au dessous du périoste, les trajets fistuleux présentent des callosités, et le pus qui en sort teint en noir le linge de l'appareil.

une autre affection des os est les exostoses. affection qu'on divise en éburnées, en laminées et en spongieuses, &c

Les éburnées, se manifestent sur tous les os, elles sont dures pesantes et d'un tissu serré, elles viennent q. q. f. spontanément, d'autres fois après la vérole. les exostoses éburnées envahissent q. q. f. tout l'os, qui prend alors une épaisseur considérable. d'autres fois la maladie n'est que locale. la substance de ces exostoses, ressemble à de l'ivoire et est même quelques fois plus dure. l'exostose éburnée est moins commune dans les os courts que dans les longs et d. les plats. Cette substance est très pesante et ne présente point de fibres dans son intérieur. les vaisseaux en ont disparu, cette substance est très dure à scier dureté qui paroit tenir à l'abbondance du phosphate calcaire dans cette partie et à l'absence de la gélatine. les parties adjacentes sont plus ou moins gonflées. on ne connoit point le mécanisme de la formation de

de cette substance qui ne présente point de suppuration, de carie, ni de dissolution.

quant aux exostoses laminées, elles ne sont point connues.

Les exostoses spongieuses sont assez connues, elles sont assez sujettes à la carie, se manifestent dans tous les os et surtout à l'extrémité des longs, elles sont assez ~~articulaires~~ ~~[illegible]~~ conséquentes aux maladies articulaires, dans cette exostose la substance compacte des os est changée en celluleuse, ou spongieuse. ce que l'on voit aussi dans le rachitisme où la totalité de l'os est affectée, il est aussi q.q.f. une partie affectée comme on le voit dans le vice vénérien. — l'intérieur de cet exostose est entièrement spongieux. il est certains endroits qui contiennent plus de phosphate calcaire et qui sont plus durs. Cette maladie, peut survenir,

par continuité avec les organes adjacents malades. à la suitte d'un coup. ces exostoses ont du rapport avec l'ostéo sarcome.

L'ostéosarcome n'a point du tout d'analogie avec le cancer comme quelques uns l'ont pretendu, car il ne présente point comme le dernier de tumeur fungeuse, ni de pus sanieux. la nature de l'ostéosarcome est inconnue; on croit que les autres vices, comme le scrofuleux, le dartreux, le vénérien, &c sont sa cause. douleur difficulté dans la progression, engorgement de la partie. dans les os profonds on ne peut pas déterminer l'existance de cette tumeur. puisque entière dispar-ution des points osseux, cette masse lardacée est quelquefois, 6 fois grosse comme l'os dont elle résulte. cette substance est blanchâtre quoique parsemée de gros vaisseaux massez

grand nombre: le périoste est plus ou moins gonflé, les cartilages st. irrités, veines variqueuses, grandeur, édemateux de la partie affectée.

une autre affection des os est la friabilité, qu'on voit assez communément dans les cancers sur les os. cette friabilité est locale comme dans le cancer au sein, et générale comme dans celui de l'estomac &c. cette friabilité est plus apparente dans les os longs et surtout aux côtes, on la remarque aussi dans, la phthisie, les affections du foie, de la ratte, du cerveau, &c. dans cette friabilité l'os ne présente rien de particulier à la vue, la substance médullaire existe très bien. cette friabilité paroit tenir à une diminution dans la proportion de la gélatine;

ou dans une augmentation de quantité du phosphate calcaire.

Le ramollissement des os est un phénomène opposé, à la friabilité. il peut n'être que l'effet et non la maladie elle même, il paroit tenir à la diminution de phosphate calcaire ou à l'augmentation de gélatine. on voit le ramollissement survenir dans une exostose spongieuse, à une ostéosarcome, et dans le rachitisme surtout. où on l'observe plus en grand.

Le rachitisme attaque plus particulièrement les enfans. Cette maladie paroit avoir son siège dans le système osseux. dans les os du crâne il cause une dilatation remarquable dans la quelle la tête augmente de volume. dans cette augmentation de volume, les parois osseuses du crâne st. ou épaissis ou amincis.

les facultés intellectuelles sont plus développées. quant au pied de la colonne vertébrale, ils sont q.q.f. sans apophises épineuses. la colonne présente des déviations dans tout sens, quelquefois il y a une saillie en devant et une en arrière, celle qui est en devant résulte du sternum qui est porté dans cette direction par l'aplatissement des côtes, la partie supérieure de l'abdomen est rétrécie par les cartilages des dernières fausses côtes. le médiastin est aggrandi. on remarque aussi q.q.f. ~~latéralement~~ des courbures dirigées latéralement. les organes sont déviés dans le cou, la poitrine, et l'abdomen, car il n'y a que les nerfs et les vaisseaux qui suivent cette direction de la ~~poitrine~~ colonne vertébrale, le foie, et l'estomac sont cependant q.f. déviés, le bassin est aussi q.q.f. dévié, dans la courbure en avant par ex. le diamètre,

antéro postérieur est diminué, ce qui est souvent un grand obstacle à l'effectuation d'un accouchement. Les membres supérieurs sont assez rarement déformés, les inférieurs le sont plus souvent, et dans tous les sens, de sorte qu'une déviation en dehors du femur, et une en dedans de la jambe forment une ess, et vice versa; on voit aussi un ess. les os qu'on prend sur les cadavres sont très mous et faciles à plier en tous sens, le tissu compacte est presqu'entièrement détruit et devenu spongieux. lorsque la maladie guérit l'os reprend sa nouvelle consistance, et les os restent ordinairement courbés. dans ces sujets les sens paroissent plus parfaits. le cerveau est q.q.f. plus développé, vivacité dans les mouvements, la force musculaire est peu marquée, les viscères abdominaux s'engorgent q.q.f.

le pouls est trez fréquent.

Le rachitisme peut se compliquer avec la vérole qui le détermine q. qf. avec le scrophule, dans le cas où l'on voit les lèvres grosses, les impositions de chassie, les genoux gros, la peau fine &c. la complication scorbutiq. arrive plus rarement.

Affection du sistème pilleux et épidermoïde.

Ces affections sont trez peu connues. parmi les affections des cheveux on n'en reconnoit point d'idiopatique, si l'on n'en excepte la plique polonoise, qui est trez rare chez nous et qu'on observe plus communément dans la pologne. Cette maladie vient spontanément, elle ne paroit point contagieuse; mais bien héréditaire. ses simptomes st. perte d'appetit, douleur

de ventre, ophtalmie habituelle, maux de tête; les urines sont trez abbondantes les cheveux augmentent d'épaisseur, il s'élève dans leur trajet, différantes ramifications qui s'entrelassent les unes, aux avec les autres, et fournissent un fluide trez fœtide. lorsqu'on coupe les cheveux, leur extrémité rend du sang. avec une quantité d'autant plus considérable, qu'on coupe le cheveux près du bulbe. cette émorragie vient sans doute, de ce que les cheveux n'admettoient auparavant dans leurs vaisseaux que des fluides blancs, et que dans cette circonstance il donnent passage au sang. au reste on n'a que trez peu de donnés sur cette maladie, qu'il seroit trez curieux d'étudier. ~~plus~~ mieux qu'on n'a fait jusqu'a présant.

Les cheveux reçoivent aussi d'autres influences, c'est ainsi que dans les fièvres adinamiques, attaxiques, ou toute la machine est affoiblie, ils tombent; mais

le bulbe n'est pas détruit. le scorbut, la vérole, peuvent aussi déterminer cette chute des cheveux, ainsi que l'on la voit aussi se manifester chez les personnes sujettes à la migraine, chez celles qui ont l'esprit fortement tendu; mais dans cette circonstance les cheveux ne reviennent pas. — Chez les vieillards cette chute a lieu avec ou sans maladie, parceque le bulbe n'a plus sa même énergie. —

une autre altération des cheveux est de blanchir. ce qu'on voit arriver assez communément, dans certaines fièvres adinamiques; mais surtout dans les chagrins, où cette blancheur se manifeste quelquefois presque subitement. cette blancheur paroît tenir, au passage que refusent les vaisseaux, à la matière nutritive qui y passoit auparavant.

si les maladies ont de l'influence

sur les cheveux. ceux ci en ont bien d'aussi grandes, sur toute l'économie, comme on voit par ex. en coupant les cheveux après une maladie, soit par la couverture des cheveux sur la tête, qui en étant tout à coup dépourvue, en reçoit plus ou moins d'influence.

Maladies de l'épiderme. —

Les maladies de l'épiderme ne sont guère mieux connues que celles des cheveux; mais on sait que long-temps comprimé il est susceptible de s'endurcir, et de former ce qu'on nomme cors, maladies qui sont assez communes aux doig de pieds. Ces cors ne sont certainement pas organiques, car ils sont analogues à l'épiderme. Cependant ils causent des douleurs assez vives q.q.f. mais ce n'est point du tout le corps lui même qui souffre; mais les parties subjacentes. Ces douleurs qui

résultent. les cors sont tantot spontanées comme dans un changement de temps. &c. elles resultent d'autres fois, d'une trop forte préssion. il faut bien distinguer les productions épidermoides, des verrues qui ne tiennent pas seulement de l'épiderme mais encore du corion. on les voit aussi q.q.f. se manifester sur le gland dans les affections vénériennes.

il faut aussi distinguer, l'oignon des cors et des verrues. il se manifeste le plus ordinairement, sur le gros orteil, à l'articulation des falanges, les cartilages de ces articulations sont aussi affectés.

L'épiderme est aussi affecté dans quelques maladies essentielles, il abbandonne la peau spontanément comme dans les fièvres adinamiques, et autres maladies aigues, il présente alors une

espèce de desquamation. il est à peu près de cette chûte comme de celle des cheveux. — l'affection de la peau procure encore cette desquamation de l'epiderme, comme on le voit dans les différentes eruptions. cette desquamation est seche comme dans les dartres farineuses. d'autres fois elle se fait par ~~lambeaux~~, ~~ou plaques~~, plaques et est humide, comme à la suitte d'une brulure, de l'application d'un vesicatoire, et toutes les fois qu'il s'amasse un fluide quelconque sous le tissu.

fin

table des matières.

prolégomènes .... page 1.
manière d'examiner les cadavres 7.
manière d'ouvrir les cadavres 12.
Division du cours 13.
altérations des fluides 19.
Des polypes 21.
De l'inflammation 25.
putréfaction distinguée de la mortification 42.
exposition des maladies des différents systèmes 42.
inflammation des membranes séreuses 43.
inflammation chronique des séreuses 51.
erruptions miliaires 55.
maladies des séreuses en particulier 59.
affections de la plèvre 59.

affections du péricarde 66.
affections du péritoine 70.
péritonite chronique 71.
fièvre puerpérale 77.
affections sympathiques du péritoine 83.
affections de la tunique vaginale 88.
affection de l'arachnoïde 89.
affec. des membranes muqueuses en général 96.
des aphtes des membranes muqueuses 100.
des fongus des membr. muqueuses 101.
affection des muqueuses en particulier 104.
affections de la conjonctive 104.
affections du sac lacrimal 106.
affections de la pituitaire 107.
affections de la muqueuse des sinus 110.
affections de la membrane buccale 111.
affections de la muqueuse du voile du palais 115.

affections de la muqueuse du larinx et de la trachée 118.
angine sereuse 119.
angine laringée 119.
Du Croupe 120.
affections de la muqueuse du poumont 124.
Catarrhe suffocant 126.
Catarrhe pulmonaire 126.
De l'émoptisie 127.
affections de l'oesophage 129.
affections de la muqueuse de l'estomac 130.
Catarrhe de l'estomac 133.
vomissement de sang. 133.
mélena, ou maladie noire 134.
Cancers de l'estomac 137.
affections de la muqueuse des intéstins 146.
Cancers des intéstins 152.
émorragies des intéstins 154.

p: 390.

tympanite . . . . . 154.

retrécissement des intestins 155.

affec. de la membrane muqueuse inférieure 155.

Du phimosis 157.

Du paraphimosis 157.

Des chancres 157.

affections de la muqueuse de l'urèthre 158.

fleurs blanches 161.

affections cancéreuses de la matrice 164.

polipes de matrice 167.

fungus de matrice 168.

hidropisie de matrice 169.

idatides de matrice 169.

tympanite de matrice 169.

affections de la vessie 170.

affections du sistème cellulaire 171.

inflammation du tissu cellulaire 172.
ou flegmont.

P. 391.

Du Charbon 177.

Du flégmon sous cutané ou Erysipèle. 178.

Du furoncle, ou clou 179.

Des plaies 182.

Des ulcères en général. 184.

Des ulcères fistuleux 186.

Des ulcères variqueux 187.

De la leucophlegmatie 189.

Etat de graisseux du tissu cellulaire 189.

Dem l'amaigrissement 190.

Des tumeurs enkistées 191.

Du melliceris 191.

Hidropisie de l'ovaire 193.

Des stéatomes 195.

Des lipomes 197.

Emorragie du tissu cellulaire 200.

affections du poumont 201.

De la péripneumonie 201.
suppuration du poumont 204.
De la phtisie 208.
De la phtisie héréditaire 207.
Des tubercules du poumont 212.
Des causes de la phtisie 214.
2e période de la phtisie 21[illegible].
Des calculs pulmonaires 223.
Des idatides du poumont 223.
Des stéatomes du poumont 225.
Des affections [illegible] du poumont 225.
De l'état du poumont 225.
Des asfixies en général 226.
Des asfixies par submersion 226.
Des asfixies par strangulation 228.
Des asfixies par le charbon 228.
Des asfixies par les gas délétères 229.

f.º 393.

Maladies du sisteme glanduleux 229.

affections des glandes de la tête 230.

affection de la parotide 232.

affections de la sous maxillaire 233.

affections des glande du bas ventre 234.

affections du foie 234.

affections de la vesicule du fiel 244.

De la jaunisse 246.

De l'ictère 247.

affections du rein 250.

affections de la prostate 251.

affections du testicule 253.

du sarcocèle 255.

Du spermatocèle 257.

affections du sein 257.

Du Cancer au sein 259.

affections de la rate 261.

affection de la glande tiroïde 264.
affections du pancréas 265.
affections du sistème cutané 265.
De l'erysipèle 265.
Des brulures 270.
Du froid 271.
De la rougeole 272.
De la petite verole 274.
De l'irruption scarlatine 277.
Des dartres en général 278.
Des dartres farineuses 280.
Des dartres pustuleuses 281.
Des dartres militaires 282.
Des Dartres rongeantes 282.
De la teigne 283.
De la gale 286.
De la lèpre, ou eléfantiasis 288.

P. 395.

Des taches de rousseur . . . 285.

affections sympathiques de la peau . . . 289.

De la fièvre rouge . . . 290.

Des pétéchies . . . 292.

De la fièvre ortiée . . . 292.

De l'état de la peau après la mort. . . 293.

affections du sistème musculaire organiq. 294.

Des maladies du cœur . . . 295.

Des palpitations de cœur . . . 297.

Des anévrismes du cœur . . . 298.

Des affections de matrice en général. 303.

Des polipes de matrice . . . 303.

affec. du sistème musculaire animal. 306.

De l'inflammation des muscles . . . 306.

Du rhumatisme . . . 307.

affec. du sistème vasculaire en général. 309.

Des affections du sistème artériel 309.

Des anévrismes des artères 311.

Des affections du système veineux 311.
Des émorroïdes 312.
Des affections du système nerveux 322.
De l'apoplexie 323.
Des fungus du cerveau 329.
Des tubercules du cerveau 329.
Des aliénations mentales 330.
affections sympathiques du cerveau 333.
des maladies des nerfs 334.
affections du système absorbant 337.
De l'inflammation des glandes lymphatiq. 337.
Du scrofule 340.
Du carreau 340.
Des écrouelles 343.
De l'inflammation des absorbants 346.
maladies du système fibreux 348.
affections du perioste 351.

De la periostose . 311.
affections des aponévroses 314.
affections des ligaments 314.
affections des tendons 311.
affections du sistème sinovial 357.
affections des sinoviales tendineuses 357.
affections des sinoviales articulaires 360.
Des corps étrangers 362.
De l'en kilose 363.
affections des cartilages 364.
affections du sistème médullaire 367.
Du spinaventose 368.
affections du sistème osseux 370.
Du rachitisme 378.
affections du sistème pileux 381.
affections de l'épiderme 384.

fin de table